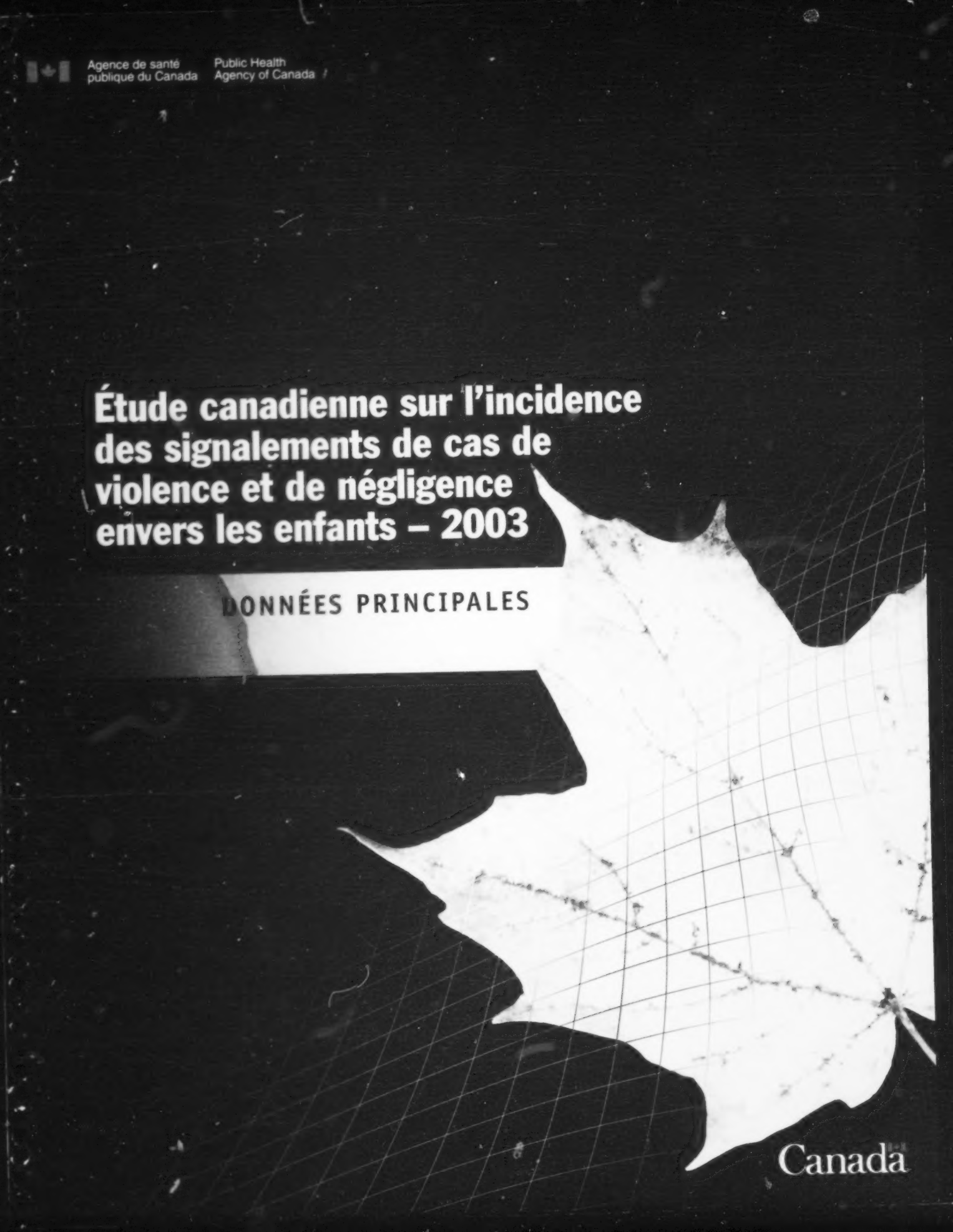
Agence de santé publique du Canada
Public Health Agency of Canada

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

DONNÉES PRINCIPALES



Canada

Promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique.

Agence de santé publique du Canada

Financement du suréchantillonnage fourni par
les gouvernements de l'Ontario, de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest.

© Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada, 2005

Citation :

Nico Trocmé, Barbara Fallon, Bruce MacLaurin, Joanne Daciuk, Caroline Felstiner, Tara Black, Lil Tonmyr, Cindy Blackstock, Ken Barter, Daniel Turcotte, Richard Cloutier. *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003, Données principales*, Ottawa, ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada, 2005.

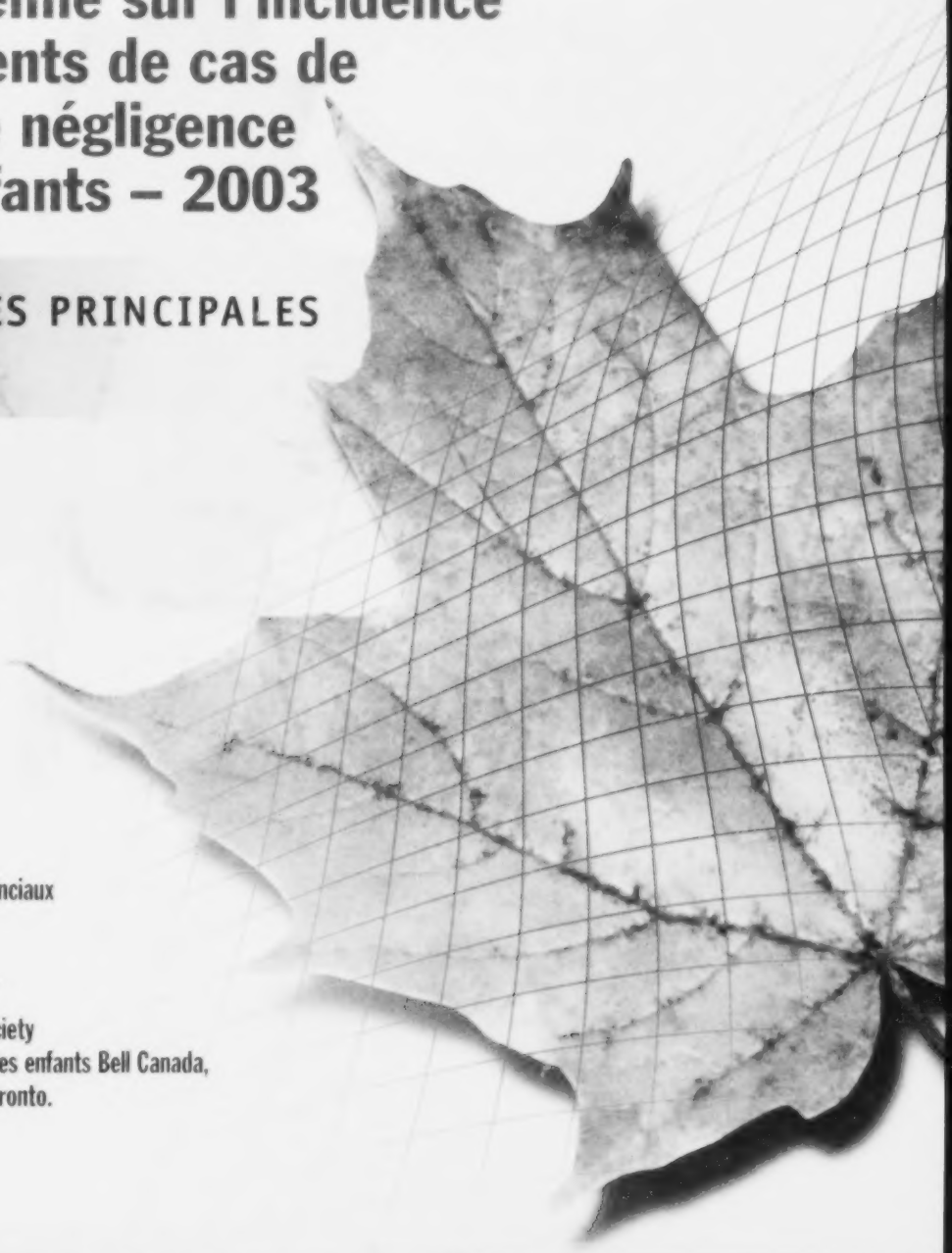
On peut obtenir des exemplaires du présent rapport en communiquant avec :
Centre national d'information sur la violence dans la famille
Indice de l'adresse : 1907D1
Immeuble Jeanne-Mance, 7e étage
Pré Tunney
Ottawa (Ont.)
K1A 1B4
Téléphone : 1 800 267-1291 ou (613) 957-2938
Télécopieur : (613) 941-8930
http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/violencefamiliale/index.html

N° de catalogue : HP5-1/2005F
ISBN : 0-662-74628-7

106-02640/

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

DONNÉES PRINCIPALES



Auteurs

Nico Trocmé
Barbara Fallon
Bruce MacLaurin
Joanne Daciuk
Caroline Felstiner
Tara Black
Lil Tonmyr
Cindy Blackstock
Ken Barter
Daniel Turcotte
Richard Cloutier

Étude financée par

l'Agence de santé publique du Canada

avec le soutien des gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada.

Financement additionnel fourni par

la First Nations Child & Family Caring Society et l'Unité de recherche sur le bien-être des enfants Bell Canada, Faculté de travail social, Université de Toronto.

Remerciements

L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants de 2003 (ECI-2003) est le fruit du travail d'un groupe national de plus de 1 500 fournisseurs de services de protection de l'enfance, chercheurs et décideurs soucieux d'améliorer, par la recherche, les services offerts aux enfants maltraités et négligés.

L'Agence de santé publique du Canada a assuré le financement de base de l'étude, et un financement additionnel a été obtenu des provinces de l'Ontario et de l'Alberta, des Territoires du Nord-Ouest, de la First Nations Child & Family Caring Society, d'Affaires indiennes et du Nord Canada et de l'Unité de recherche sur le bien-être des enfants Bell Canada. Outre sa contribution financière, l'Agence de santé publique du Canada, par l'entremise de la Section des blessures et de la violence envers les enfants (SBVE) de la Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie, a fourni une infrastructure organisationnelle très importante pour l'exécution de l'étude, avec l'appui actif de Margaret Herbert, d'Anne-Marie Ugnat et de la directrice de la Division, Catherine McCourt.

Le Comité directeur national de l'ECI-2003 (voir l'annexe B) a grandement contribué à la conception de l'étude et soutenu la mise en œuvre du projet. Je tiens tout particulièrement à remercier Peter Dudding (coprésident du Comité) et Margaret Herbert (ancienne coprésidente du Comité), qui ont vaillamment défendu cette étude pendant bien des années, ainsi que Harriet MacMillan, dont les commentaires constructifs et l'appui ont pu être appréciés tout au long du projet.

L'ECI-2003 a été menée par une imposante équipe de chercheurs qui se sont montrés exceptionnellement aptes à maintenir le cap sur les objectifs de cette entreprise commune, tout en mettant à contribution leur propre expertise. Je souhaite remercier tout spécialement les auteurs du rapport, mais aussi tous les chercheurs des différents centres qui ont joué un rôle crucial dans la présentation de l'étude et ont recueilli les appuis nécessaires tout en respectant des normes élevées dans la sélection des cas. Je pense notamment à Connie Bird, Corbin Shangreaux, Daniel Moore, Ellen Perrault, Heidi Kiang, Jennifer Banks, Katharine Dill, Marlyn Bennett, Denis Lacerte, Janet Douglas, Megan McCormack, Nathalie Forest, Shirley Cole, Theresa Knott, Valérie Gaston, Victor Montgomery, Richard De Marco, Kathy Bent et Maria Mulloy (voir l'annexe A pour connaître les organismes auxquels ces personnes sont associées).

Toutes les provinces et tous les territoires ont appuyé la recherche et, par l'entremise de leur système de protection de l'enfance, ont contribué à la collecte des données. Les travailleurs sociaux et gestionnaires des services de protection de l'enfance qui ont participé à l'étude méritent une reconnaissance toute spéciale pour le temps qu'ils y ont consacré et l'intérêt qu'ils ont manifesté, malgré leurs responsabilités toujours plus lourdes envers les enfants. Pour des raisons de confidentialité, je ne peux fournir leur nom, mais au nom de l'équipe de chercheurs de l'ECI-2003, je tiens à les remercier d'avoir participé à l'étude.

Nico Trocmé

Chercheur principal de l'ECI-2003
Chaire Philip Fisher en service social
Centre for Research on Children and Families
Université McGill

Dédicace

Le présent rapport est dédié aux enfants et aux familles auprès desquels travaillent les services canadiens de protection de l'enfance. Nous souhaitons sincèrement que l'étude contribuera à améliorer leur sort.

À la mémoire de Dan Offord, qui avait à cœur d'alléger le fardeau de la souffrance des enfants et de leur famille.

Avant-propos

Ce rapport présente les principales données du cycle II de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI-2003). Dans le cadre de ce projet, des données sont recueillies tous les cinq ans sur les cas de maltraitance d'enfants qui sont signalés aux agences de protection de l'enfance au Canada ou sur lesquels ils enquêtent. L'ECI est le fruit d'une collaboration entre de nombreux partenaires : les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les chercheurs universitaires, la First Nations Child & Family Caring Society, les groupes de défense des enfants et surtout, les fournisseurs de services de protection de l'enfance au pays.

L'ECI est un projet de surveillance nationale de la santé des enfants mené par l'Agence de santé publique du Canada, qui vient compléter entre autres les programmes de surveillance nationale des blessures non intentionnelles, de la santé périnatale et des maladies infectieuses. La surveillance, qui constitue une fonction clé dans le domaine de la santé publique, est un processus systématique de collecte de données, d'analyse spécialisée et d'interprétation, et de communication de l'information sur les mesures touchant des problèmes clés de santé. L'information sur la surveillance appuie l'établissement de priorités pertinentes et l'élaboration de politiques et de programmes. Elle jette également les bases d'une recherche plus approfondie.

L'ECI permet de mieux comprendre les cas de maltraitance d'enfants au Canada, la situation des enfants et de leur famille, et les services fournis par les agences de protection de l'enfance en réponse au signalement de cas de mauvais traitements. Les agences de protection de l'enfance du pays fournissent les données pour l'ECI – elles constituent la « fenêtre » par laquelle l'étude voit cet important problème de santé et de bien-être des enfants.

L'Agence de santé publique du Canada est heureuse et fière de prendre part à l'ECI, et elle reconnaît la précieuse contribution de tous ceux qui ont rendu possible ce cycle de l'ECI. Je tiens à remercier tout spécialement l'équipe de recherche, le Comité directeur national, les directeurs provinciaux et territoriaux de la protection de l'enfance et les fournisseurs de services de protection de l'enfance qui ont pris part à l'étude. L'ECI incarne les importants principes de solide collaboration interdisciplinaire et intersectorielle, de collégialité et d'engagement à l'égard de l'excellence scientifique, au profit des enfants canadiens.

Catherine McCourt, MD, MGSS, FRCPC

Directrice, Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie
Agence de santé publique du Canada

Table des matières

Remerciements i

Dédicace ii

Avant-propos iii

Résumé 1

Chapitre 1 Introduction 9

Contexte : ECI-1998 9
Financement 10
Objectifs et portée de l'ECI 10
Les services de protection de l'enfance au Canada 12
Québec 12
Cadre définitionnel de l'ECI-2003 15
Catégories et formes de mauvais traitements 15
Degré de sévices 16
Période de référence 16
Unité d'analyse 17
Double compte des cas 17
Niveau d'identification des cas 18
Résumé du cadre définitionnel de l'ECI-2003 19
Structure du rapport 20

Chapitre 2 Méthodologie 21

Structure de l'étude 21
Consultation nationale 21
Déroulement de l'étude 21
Structure de gestion du projet 22
Procédures éthiques 22
Instruments 22
Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI 23
Formulaire d'information sur le travailleur social 23
Essai pilote et essai auprès de groupes cibles 24
Échantillonnage 25
Sélection des cas et traitement des formulaires 28
Vérification et saisie des données 28
Taux de participation et de réponse aux questions 29

Pondération 29
Double compte 29
Estimation des erreurs d'échantillonnage 30
Limites de l'ECI-2003 30
Présentation des données 31

Chapitre 3 Incidence de la violence et de la négligence signalées 32
Définition de la classification des mauvais traitements 32
Définition des degrés de corroboration 33
Nombre total d'enquêtes axées sur l'enfant et taux globaux de corroboration 33
Nombre total d'enquêtes axées sur la famille et taux globaux de corroboration 33
Catégories de mauvais traitements 34
Catégories uniques et multiples de mauvais traitements 35
Violence physique 37
Abus sexuel 37
Négligence 39
Violence psychologique 43
Exposition à la violence familiale 45

Chapitre 4 Caractéristiques de la maltraitance 46
Sévices physiques 46
Nature des sévices physiques 46
Soins médicaux pour les sévices physiques 48
Sévices psychologiques 49
Durée des mauvais traitements 50
Auteur 51

Chapitre 5 Interventions des services de protection de l'enfance 54
Enquêtes précédentes et temps écoulé depuis la dernière ouverture du dossier 54
Enquêtes précédentes 54
Temps écoulé depuis la dernière ouverture du dossier 55
Maintien des services de protection de l'enfance 56
Orientation vers des services de soutien (enfant et famille) 56
Placement 59
Intervention du tribunal de la jeunesse 60
Intervention de la police et accusations au criminel 61

Chapitre 6 Profil de l'enfant 63
Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'une enquête 63
Fonctionnement de l'enfant 65
Ascendance autochtone des enfants faisant l'objet d'une enquête 70
Décisions des services de protection de l'enfance concernant les enfants autochtones et non autochtones 71

Chapitre 7 Profil du ménage 73
Parents et autres personnes s'occupant de l'enfant à la maison 73
Âge des personnes s'occupant de l'enfant 75
Nombre de frères et sœurs vivant dans le ménage 76
Nombre de frères ou sœurs ayant fait l'objet d'une enquête 76
Source de revenu 77
Logement 78
Fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et facteurs de stress familiaux 81
Litiges sur la garde de l'enfant ou le droit de visite 84

Chapitre 8 Caractéristiques des signalements et des agences 85
Source du signalement 85
Signalements malveillants et non corroborés 87
Taille de l'agence ou du bureau 87
Secteurs de services ruraux et urbains 90
Nature du poste, expérience et niveau d'instruction des travailleurs des services de protection de l'enfance 91
Nombre d'années d'expérience 92
Niveau d'instruction 92

Chapitre 9 L'ECI-1998 et l'ECI-2003 94
L'ECI-1998 et l'ECI-2003 94
Augmentation du nombre de cas de mauvais traitements corroborés 94
Plus d'enfants font l'objet d'une enquête dans chaque famille 95
Variations selon la catégorie de mauvais traitements 96
Taux de mauvais traitements corroborés selon la tranche d'âge 97
Plus faible proportion de cas comportant des sévices physiques 97
Interventions des services de protection de l'enfance 97
Plus grand nombre de signalements émanant des professionnels 98
Plus d'enfants victimes ou plus de signalements? 100
Orientations futures 100

Annexes

A Attachés de recherche de l'ECI-2003 101
B Personnel de l'Agence de santé publique du Canada et membres du Comité directeur national 102
C Glossaire 103
D *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI – 2003* 105
E Guide pratique du cycle II de l'ECI 110
F Études de cas 124
G *Formulaire d'information sur le travailleur social* 127
H Estimations de la variance et intervalles de confiance 129
I Données à l'appui des conclusions du rapport 145

LISTE DES TABLEAUX ET DES FIGURES

Figure 1 Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 1

Tableau 1 Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants au Canada, selon le degré de corroboration, en 2003 2

Figure 2 Principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 2

Tableau 2 Principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 3

Figure 3 Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003 3

Figure 4 Catégories de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003 4

Figure 5 Sévices physiques dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 4

Figure 6 Sévices psychologiques dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 4

Figure 7 Dossiers ouverts antérieurement dans les enquêtes où les mauvais traitements envers les enfants ont été corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 5

Figure 8 Maintien des services dans les enquêtes où les mauvais traitements envers les enfants ont été corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 5

Figure 9 Placement à l'issue des enquêtes où les mauvais traitements envers les enfants ont été corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 5

Figure 10 Âge et sexe des victimes, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 6

Figure 11 Ascendance autochtone des victimes de mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 6

Figure 12 Parents des victimes de mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 7

Figure 13(a) Facteurs de risque relatifs aux femmes s'occupant de l'enfant pour les victimes de mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 7

Figure 13(b) Facteurs de risque relatifs aux hommes s'occupant de l'enfant pour les victimes de mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 7

Figure 14 Facteurs de risque relatifs au logement pour les victimes de mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 8

Tableau 1-1 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003 : cadre définitionnel 11

Figure 1-1 Portée de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003 12

Tableau 1-2 Structure administrative des services de protection de l'enfance provinciaux et territoriaux du Canada en 2003 13

Figure 1-2 Étapes de l'identification des incidents de maltraitance d'enfants, ECI-2003 19

Figure 2-1 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003 : étapes de l'échantillonnage 25

Tableau 2-1 Taille des secteurs de services de protection de l'enfance (SSPE) et de l'échantillon par province et territoire, ECI-2003 26

Figure 2-2 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants : SSPE sélectionnés par province et territoire 27
Tableau 2-2 Erreurs-types et coefficients de variation pour des variables choisies ($p<0,05$) de l'ECI-2003 31

Tableau 3-1 Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants selon le degré de corroboration au Canada en 2003 34
Tableau 3-2 Familles ayant fait l'objet d'une enquête sur les mauvais traitements envers les enfants selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 34
Tableau 3-3 Principales catégories de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada en 2003 35
Tableau 3-4 Catégories uniques et multiples de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 36
Tableau 3-5 Formes principales, secondaires ou tertiaires de violence physique, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 38
Tableau 3-6 Formes principales ou secondaires d'abus sexuel, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 39
Tableau 3-7 Formes principales ou secondaires de négligence, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 42
Tableau 3-8 Formes principales ou secondaires de violence psychologique, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 44
Tableau 3-9 Formes d'exposition principales ou secondaires à la violence familiale, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 45

Tableau 4-1(a) Sévices physiques selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 47
Tableau 4-1(b) Nature des sévices physiques par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 48
Tableau 4-1(c) Soins médicaux nécessaires dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants, selon la nature des sévices physiques au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 49
Tableau 4-2 Sévices psychologiques par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 50
Tableau 4-3 Durée des mauvais traitements par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 51
Tableau 4-4(a) Auteur identifié (membre de la famille) par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 52
Tableau 4-4(b) Auteur identifié (non membre de la famille) par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 53

Tableau 5-1(a) Dossiers antérieurs selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 55
Tableau 5-1(b) Temps écoulé depuis la dernière fermeture du dossier, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 55
Tableau 5-2 Maintien des services de protection de l'enfance, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 56
Tableau 5-3 Orientation vers des services de soutien, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 58

Tableau 5-4 Placement des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 59
Tableau 5-5 Requêtes auprès du tribunal de la jeunesse et médiation ou autres formes d'intervention, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 61
Tableau 5-6 Enquêtes policières et dépôt d'accusations, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 62

Tableau 6-1 Âge et sexe des enfants victimes de mauvais traitements corroborés ayant fait l'objet d'une enquête au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 64
Tableau 6-2 Âge et sexe des enfants de plus de 15 ans ayant fait l'objet d'une enquête dans les provinces et le territoire où la loi assure la protection des enfants de plus de 15 ans, selon l'incidence des mauvais traitements et le degré de corroboration au Canada, en 2003 65
Tableau 6-3 Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'une enquête selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 66
Tableau 6-4(a) Fonctionnement de l'enfant sur le plan physique, psychologique et cognitif, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 68
Tableau 6-4(b) Fonctionnement de l'enfant sur le plan comportemental, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 69
Tableau 6-5 Ascendance autochtone des enfants ayant fait l'objet d'une enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 71
Tableau 6-6 Décisions des services de protection de l'enfance concernant les enfants autochtones et non autochtones dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 72

Tableau 7-1 Structure du ménage selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 74
Tableau 7-2(a) Âge des femmes s'occupant des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 75
Tableau 7-2(b) Âge des hommes s'occupant des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 76
Tableau 7-3 Frères ou sœurs des enfants ayant fait l'objet d'une enquête sur les mauvais traitements, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 77
Tableau 7-4 Frères et sœurs ayant fait l'objet d'une enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 78
Tableau 7-5 Source de revenu du ménage selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 79
Tableau 7-6 Type de logement recensé selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 80
Tableau 7-7 Conditions de logement selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 80
Tableau 7-8 Déménagements de la famille au cours des 12 mois précédant l'enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 81

Tableau 7-9(a) Fonctionnement des femmes s'occupant des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 82
Tableau 7-9(b) Fonctionnement des hommes s'occupant des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 83
Tableau 7-10 Litiges concernant la garde de l'enfant, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 84

Tableau 8-1 Toutes les sources de signalement – non-professionnels et professionnels – selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 86
Tableau 8-2(a) Signalements de mauvais traitements envers les enfants non corroborés et malveillants ayant déclenché une enquête au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 88
Tableau 8-2(b) Signalements de mauvais traitements envers les enfants non corroborés et malveillants, selon la catégorie de la source de signalement au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 88
Tableau 8-3 Taille relative de l'agence ou du bureau de protection de l'enfance menant des enquêtes axées sur l'enfant, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 89
Tableau 8-4 Secteur (urbain ou rural) de l'agence ou du bureau de protection de l'enfance ayant mené l'enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 90
Tableau 8-5 Poste des travailleurs enquêteurs, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 91
Tableau 8-6 Nombre d'années d'expérience des travailleurs enquêteurs auprès des services de protection de l'enfance, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 92
Tableau 8-7 Niveau d'instruction le plus élevé atteint par les travailleurs enquêteurs auprès des services de protection de l'enfance, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 93

Tableau 9-1 Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants, selon le niveau de corroboration au Canada, en 1998 et en 2003 95
Tableau 9-2 Comparaison entre le nombre de familles et le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003 96
Tableau 9-3 Enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003 96
Tableau 9-4 Âge des enfants ayant fait l'objet d'une enquête sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003 97
Tableau 9-5 Profil des cas – Enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003 98
Tableau 9-6 Interventions des services de protection de l'enfance dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, 1998 à 2003 99
Tableau 9-7 Source de signalement dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003 99

Résumé

L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants de 2003 (ECI-2003) est la deuxième étude d'envergure nationale portant sur l'incidence des signalements de mauvais traitements infligés aux enfants et sur le profil des enfants et des familles sur lesquels enquêtent les services canadiens de protection de l'enfance. L'ECI-2003 a répertorié 14 200 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants menées par un échantillon représentatif de 63 secteurs de services de protection de l'enfance (SSPE) au Canada à l'automne 2003. Dans toutes les provinces et tous les territoires à l'exclusion du Québec, les travailleurs des services de protection de l'enfance ont rempli un formulaire de collecte de données standardisées de trois pages. Au Québec, l'information a été tirée directement d'un système d'information administrative. Les estimations annuelles nationales pondérées ont été calculées d'après ces enquêtes. Il convient de tenir compte des considérations suivantes lorsqu'on interprète les statistiques de l'ECI :

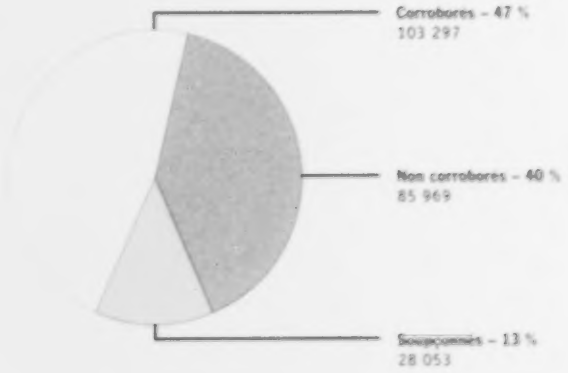
- L'étude se limite aux signalements sur lesquels les services de protection de l'enfance ont fait enquête et n'inclut pas les signalements qui ont été rejetés, les cas qui ont fait uniquement l'objet d'une enquête des services de police et les cas qui n'ont jamais été signalés.
- L'étude repose sur les évaluations fournies par les travailleurs enquêteurs des services de protection de l'enfance, qui n'ont pas été vérifiées par un tiers.
- Comme l'étude ne visait pas à effectuer des comparaisons régionales, les variations dans les taux des cas de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête au Canada ne peuvent être examinées.
- La plupart des tableaux du présent rapport n'incluent pas le Québec.
- Toutes les estimations sont des estimations annuelles pondérées pour 2003, présentées soit en tant que nombre d'enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants (p. ex., 14 200 enquêtes) ou en tant que taux d'incidence annuel (p. ex., 38,33 pour 1 000 enfants).
- Il existe de nombreuses raisons qui expliquent l'augmentation générale des taux de mauvais traitements corroborés et ayant fait l'objet d'une enquête entre 1998 et 2003, entre autres des changements dans les pratiques d'établissement de rapports et d'enquête.

MAUVAIS TRAITEMENTS CORROBORÉS ET AYANT FAIT L'OBJET D'UNE ENQUÊTE

Selon la figure 1 et le tableau 1, on estime à 217 319 le nombre d'enquêtes axées sur l'enfant qui ont été menées au Canada en 2003 (dans toutes les provinces et tous les territoires, à l'exclusion du Québec), et 47 % des mauvais traitements ont été corroborés, soit dans 103 297 enquêtes axées sur l'enfant (taux d'incidence de 21,71 cas de mauvais traitements corroborés pour 1 000 enfants). Dans 13 % des enquêtes, on ne disposait pas de preuves suffisantes pour corroborer les mauvais traitements; toutefois, la maltraitance demeurait soupçonnée par le travailleur enquêteur. Dans un total de 40 % des enquêtes, les mauvais traitements n'ont pas été corroborés[1].

FIGURE 1 Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 3-1 pour obtenir la taille de l'échantillon.



[1] Ce taux de mauvais traitements non corroborés est similaire ou inférieur aux taux signalés dans la plupart des provinces et territoires et reflète les lois qui obligent la population et les professionnels à signaler tous les cas soupçonnés de mauvais traitements. La plupart des cas non corroborés sont en fait des signalements faits de bonne foi; seulement 5 % des signalements répertoriés par l'ECI-2003 semblaient avoir été faits dans un but malveillant (voir le tableau 8-2[a] dans le présent rapport).

TABLEAU 1 Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants au Canada, selon le degré de corroboration, en 2003*

	Degré de corroboration			Information manquante sur la corroboration	Total
	Corroborés	Soupçonnés	Non corroborés		
Enquêtes sur les mauvais traitements au Canada, à l'exclusion du Québec					
Enquêtes axées sur l'enfant*	103 297	28 053	85 969		217 319
Incidence pour 1 000 enfants	21,71	5,90	18,07		45,68
Pourcentage pour la rangée	47 %	13 %	40 %		100 %
Enquêtes sur les mauvais traitements dans l'ensemble du Canada					
Enquêtes axées sur l'enfant*	114 607	28 053	90 869	1 786	235 315
Incidence pour 1 000 enfants	18,67	4,57	14,80	0,29	38,33
Pourcentage pour la rangée	49 %	12 %	38 %	1,0 %	100 %

* Voir le tableau 3-1 pour obtenir la taille de l'échantillon.

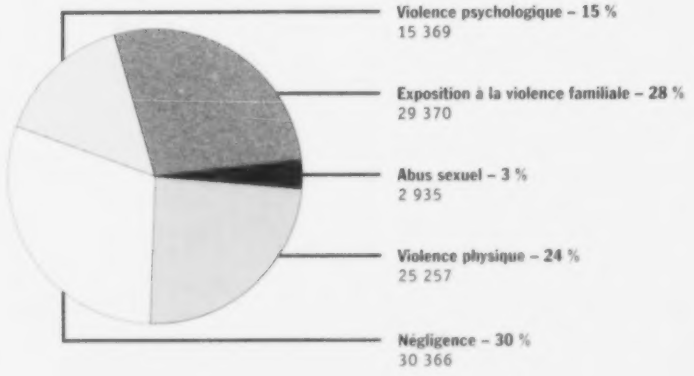
Après avoir inclus les données administratives du Québec, on a estimé à 235 315 le nombre d'enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants (38,33 enquêtes pour 1 000 enfants) menées au Canada en 2003. Dans près de la moitié des enquêtes, les mauvais traitements ont été corroborés par le travailleur enquêteur, ce qui donne un taux d'incidence national de 18,67 cas de mauvais traitements corroborés pour 1 000 enfants[2].

CATÉGORIES DE MAUVAIS TRAITEMENTS

La figure 2 et le tableau 2 présentent les principales catégories de mauvais traitements corroborés au Canada en 2003. La négligence constitue la forme la plus courante de mauvais traitements corroborés au Canada. Dans près du tiers (30 %) des cas où les mauvais traitements ont été corroborés, la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements, ce qui donne, selon les estimations, un total de 30 366 enquêtes sur la négligence, soit un taux de 6,38 cas de mauvais traitements corroborés pour 1 000 enfants. L'exposition à la violence familiale constitue la deuxième forme de mauvais traitements corroborés la plus courante (un chiffre estimatif de 29 370 cas de mauvais traitements corroborés, soit un taux de 6,17 pour 1 000 enfants), suivie de près par la violence physique (25 257 cas de mauvais traitements corroborés, soit un taux de 5,31 pour 1 000 enfants). La violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés dans 15 % des cas (15 369 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés, soit un taux de 3,23 pour 1 000 enfants), tandis que les cas d'abus sexuels représentent 3 % des cas de mauvais traitements corroborés (2 935 cas de mauvais traitements corroborés, soit un taux de 0,62 pour 1 000 enfants).

FIGURE 2 Principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 3-3 pour obtenir la taille de l'échantillon.



[2] Pour éviter la confusion entre les deux séries d'estimations (avec et sans le Québec), les données présentées dans le résumé se limitent à l'échantillon de base de l'ECI (à l'exception du tableau 1), qui exclut les données du Québec.

TABLEAU 2 Principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003*

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés					
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Exposition à la violence familiale	**Total**
Enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants*	25 257	2 935	30 366	15 369	29 370	**103 297**
Incidence pour 1 000 enfants	5,31	0,62	6,38	3,23	6,17	**21,71**
Pourcentage pour la rangée	24 %	3 %	30 %	15 %	28 %	**100 %**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Voir le tableau 3-3 pour obtenir la taille de l'échantillon.

COMPARAISON ENTRE 1998 ET 2003

Le taux de mauvais traitements corroborés dans l'échantillon de base de l'ECI-2003 au Canada, à l'exclusion du Québec, s'est accru de 125 %, passant de 9,64 cas pour 1 000 enfants en 1998 à 21,71 cas pour 1 000 en 2003 (voir la figure 3). Cette hausse de la maltraitance documentée peut s'expliquer par l'amélioration et l'élargissement des procédures d'enquête et de signalement, notamment :

(1) des changements dans les pratiques de corroboration des mauvais traitements;

(2) le recensement plus systématique des frères et sœurs victimes de mauvais traitements;

(3) une plus grande sensibilisation à la violence psychologique et à l'exposition à la violence familiale.

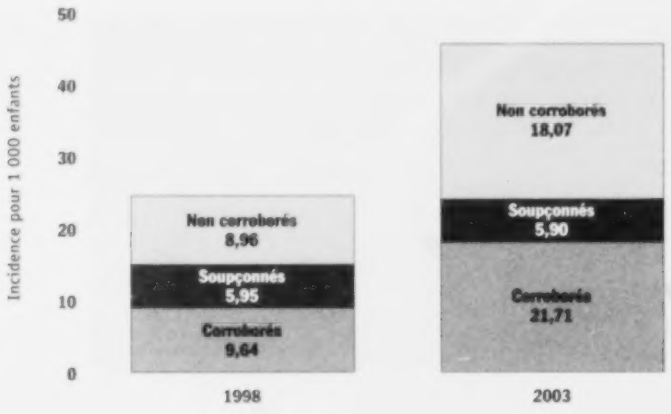
Cette augmentation du nombre de cas de mauvais traitements corroborés semble en partie attribuable à un changement dans la façon dont les travailleurs des services de protection de l'enfance classifient les cas, une proportion beaucoup plus petite de cas étant classée dans la catégorie « soupçonnés » : 13 % en 2003 par rapport à 24 % en 1998. L'adoption d'outils d'évaluation structurés et de nouveaux programmes de formation axés sur les compétences peut être en partie responsable de ce changement.

Le recensement plus systématique des frères et sœurs victimes constitue un deuxième facteur expliquant la hausse globale du nombre de cas de mauvais traitements corroborés envers les enfants. Le nombre moyen d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête par famille est passé de 1,41 à 1,66 (voir le tableau 9-2 du présent rapport). Par conséquent, le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête s'est accru plus rapidement que le nombre de familles ayant fait l'objet d'une enquête, qui a augmenté de 56 %, passant de 83 976 familles en 1998 à 130 594 en 2003.

Le troisième facteur en importance à l'origine de la hausse du nombre de cas de mauvais traitements corroborés est l'augmentation considérable du nombre de cas d'exposition à la violence familiale et de violence psychologique (voir la figure 4).

FIGURE 3 Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003

Voir le tableau 9-1 pour obtenir la taille de l'échantillon.



Le taux d'exposition à la violence familiale s'est accru de 259 %, passant de 1,72 cas corroboré pour 1 000 à 6,17 cas corroborés pour 1 000, et le taux de violence psychologique s'est accru de 276 %, passant de 0,86 cas pour 1 000 à 3,23 cas de mauvais traitements corroborés pour 1 000. En 2003, ces deux formes de mauvais traitements représentaient 43 % de tous les cas de mauvais traitements corroborés, par rapport à 27 % en 1998. Ces hausses reflètent un changement dans la prise de conscience des conséquences pour l'enfant de la violence psychologique et de l'exposition à la violence familiale et, dans certaines provinces et certains territoires, des changements dans les lois à cet égard.

TABLEAU 2 Principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés					
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Exposition à la violence familiale	Total
Enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants*	23 257	2 935	30 366	15 369	29 370	103 297
Incidence pour 1 000 enfants	5,31	0,62	6,38	3,23	6,17	21,71
Pourcentage pour la rangée	24 %	3 %	30 %	15 %	28 %	100 %

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Voir le tableau 3-1 pour obtenir la taille de l'échantillon.

COMPARAISON ENTRE 1998 ET 2003

Le taux de mauvais traitements corroborés dans l'échantillon de base de l'ECI-2003 au Canada, à l'exclusion du Québec, s'est accru de 125 %, passant de 9,64 cas pour 1 000 enfants en 1998 à 21,71 cas pour 1 000 en 2003 (voir la figure 3). Cette hausse de la maltraitance documentée peut s'expliquer par l'amélioration et l'élargissement des procédures d'enquête et de signalement, notamment :

(1) des changements dans les pratiques de corroboration des mauvais traitements;

(2) le recensement plus systématique des frères et sœurs victimes de mauvais traitements;

(3) une plus grande sensibilisation à la violence psychologique et à l'exposition à la violence familiale.

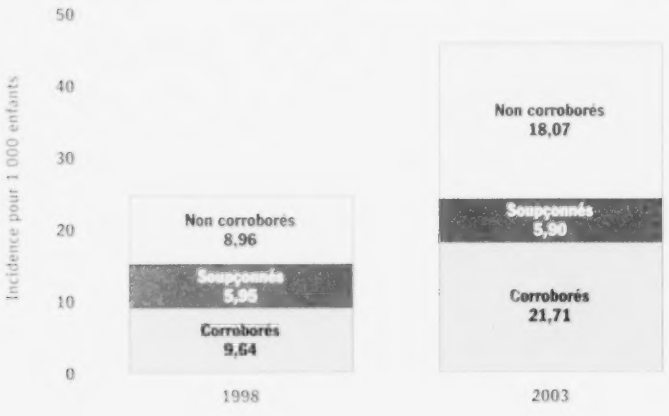
Cette augmentation du nombre de cas de mauvais traitements corroborés semble en partie attribuable à un changement dans la façon dont les travailleurs des services de protection de l'enfance classifient les cas, une proportion beaucoup plus petite de cas étant classée dans la catégorie « soupçonnés » : 13 % en 2003 par rapport à 24 % en 1998. L'adoption d'outils d'évaluation structurés et de nouveaux programmes de formation axés sur les compétences peut être en partie responsable de ce changement.

Le recensement plus systématique des frères et sœurs victimes constitue un deuxième facteur expliquant la hausse globale du nombre de cas de mauvais traitements corroborés envers les enfants. Le nombre moyen d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête par famille est passé de 1,41 à 1,66 (voir le tableau 9-2 du présent rapport). Par conséquent, le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête s'est accru plus rapidement que le nombre de familles ayant fait l'objet d'une enquête, qui a augmenté de 56 %, passant de 83 976 familles en 1998 à 130 594 en 2003.

Le troisième facteur en importance à l'origine de la hausse du nombre de cas de mauvais traitements corroborés est l'augmentation considérable du nombre de cas d'exposition à la violence familiale et de violence psychologique (voir la figure 4).

FIGURE 3 **Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003**

Voir le tableau 9-1 pour obtenir la taille de l'échantillon.



Le taux d'exposition à la violence familiale s'est accru de 259 %, passant de 1,72 cas corroboré pour 1 000 à 6,17 cas corroborés pour 1 000, et le taux de violence psychologique s'est accru de 276 %, passant de 0,86 cas pour 1 000 à 3,23 cas de mauvais traitements corroborés pour 1 000. En 2003, ces deux formes de mauvais traitements représentaient 43 % de tous les cas de mauvais traitements corroborés, par rapport à 27 % en 1998. Ces hausses reflètent un changement dans la prise de conscience des conséquences pour l'enfant de la violence psychologique et de l'exposition à la violence familiale et, dans certaines provinces et certains territoires, des changements dans les lois à cet égard.

FIGURE 4 Catégories de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003

Voir le tableau 9-3 pour obtenir la taille de l'échantillon.

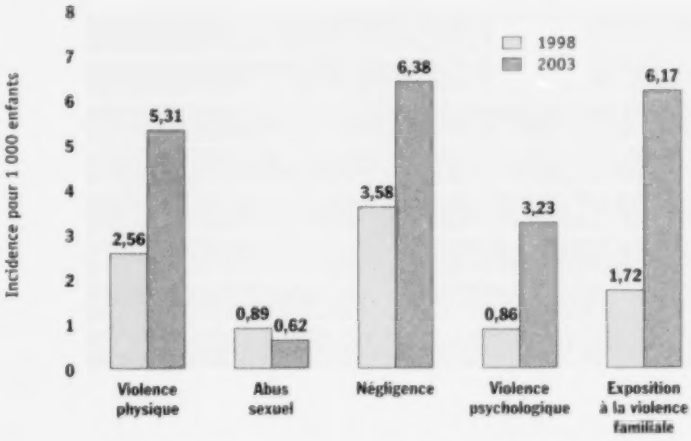


FIGURE 5 Sévices physiques dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 4-1(a) pour obtenir la taille de l'échantillon.

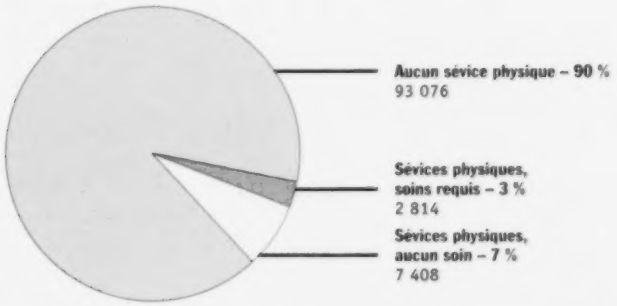
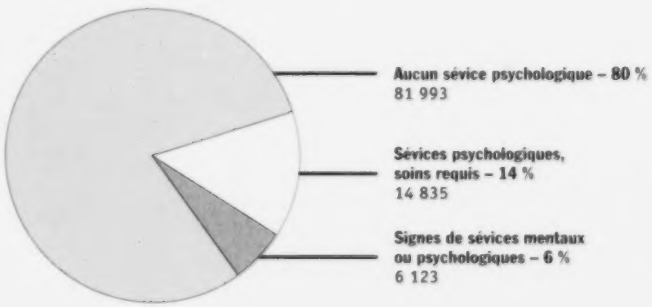


FIGURE 6 Sévices psychologiques dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 4-2 pour obtenir la taille de l'échantillon.



SÉVICES PHYSIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

On a relevé des sévices physiques dans 10 % des cas de mauvais traitements corroborés (voir la figure 5). Dans 7 % des cas (selon les estimations, 7 408 cas de mauvais traitements corroborés), on a observé des sévices mais aucun soin n'était jugé requis. Dans 3 % des cas (2 814 cas de mauvais traitements corroborés), les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins.

L'information sur les sévices psychologiques a été recueillie au moyen d'une série de questions demandant aux travailleurs des services de protection de l'enfance de décrire les sévices psychologiques chez les enfants après les actes de maltraitance. Les travailleurs devaient indiquer si les enfants présentaient des symptômes de sévices psychologiques (p. ex., cauchemars, énurésie ou retrait social). Pour évaluer la sévérité des sévices mentaux et psychologiques, les travailleurs ont indiqué si une intervention thérapeutique (traitement) était nécessaire en raison de la souffrance morale ou des troubles émotionnels de l'enfant. On a observé des sévices psychologiques dans 20 % des cas de mauvais traitements corroborés, soit, selon les estimations, dans 20 958 cas. Dans 14 % des cas de mauvais traitements corroborés, les symptômes étaient suffisamment graves pour nécessiter un traitement (voir la figure 6).

INTERVENTIONS DES SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Les données relatives aux décisions des services de protection de l'enfance recensées par l'ECI-2003 concernent les éléments suivants :

(1) contact antérieur de l'enfant avec les services de protection de l'enfance;

(2) maintien des services de protection de l'enfance;

(3) placement de l'enfant.

Les statistiques sur les décisions des services de protection de l'enfance doivent être interprétées avec prudence parce qu'elles ne portent que sur les événements qui se sont produits au cours de l'enquête initiale menée par les services. Lorsque le dossier demeure ouvert après l'enquête initiale, l'enfant ou la famille peuvent avoir été orientés vers d'autres services et l'enfant peut avoir fait l'objet d'un placement.

Sur près des deux tiers des enquêtes corroborées (soit quelque 63 450 cas de mauvais traitements corroborés), au moins un dossier avait été ouvert et dans 21 % des cas, un dossier avait été ouvert à plus de trois reprises (voir la figure 7).

Le dossier est demeuré ouvert dans quelque 45 885 (44 %) enquêtes où la maltraitance de l'enfant a été corroborée pour le maintien de services tandis que le dossier a été fermé dans 57 320 enquêtes (56 %) (voir la figure 8).

À tout moment au cours de l'enquête, les placements ont été recensés. Sur tous les cas où la maltraitance de l'enfant a été corroborée, 8 % (soit quelque 8 260) ont entraîné le placement de l'enfant sous la tutelle des services de protection de l'enfance (placement en famille d'accueil dans la parenté, autre foyer d'accueil en milieu familial, foyer de groupe ou traitement résidentiel ou en milieu fermé) au cours de l'enquête initiale. Dans 5 % des cas, l'enfant a été placé de manière informelle dans la parenté, tandis que le placement a été envisagé dans 4 % des cas. Au total, 13 % des enfants ont connu un changement de lieu de résidence au cours de l'enquête initiale ou à la conclusion de l'enquête initiale lorsque la maltraitance a été corroborée, et dans 8 % des cas ce changement a pris la forme d'un placement sous la tutelle des services de protection de l'enfance (voir la figure 9).

FIGURE 7 Dossiers ouverts antérieurement dans les enquêtes où les mauvais traitements envers les enfants ont été corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 5-1(a) pour obtenir la taille de l'échantillon.

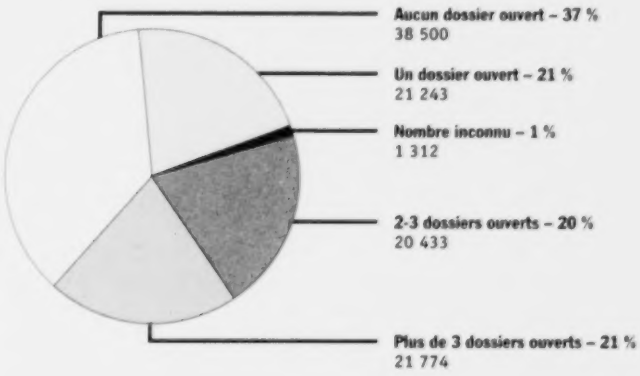


FIGURE 8 Maintien des services dans les enquêtes où les mauvais traitements envers les enfants ont été corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 5-2 pour obtenir la taille de l'échantillon.

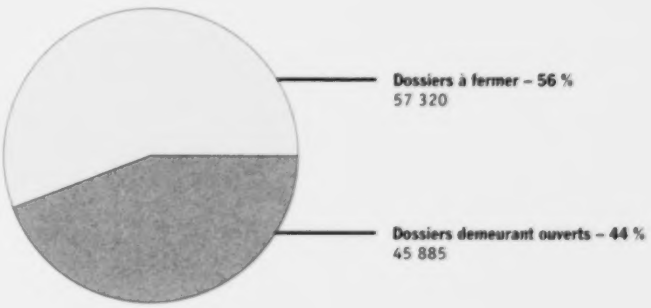


FIGURE 9 Placement à l'issue des enquêtes où les mauvais traitements envers les enfants ont été corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 5-4 pour obtenir la taille de l'échantillon.

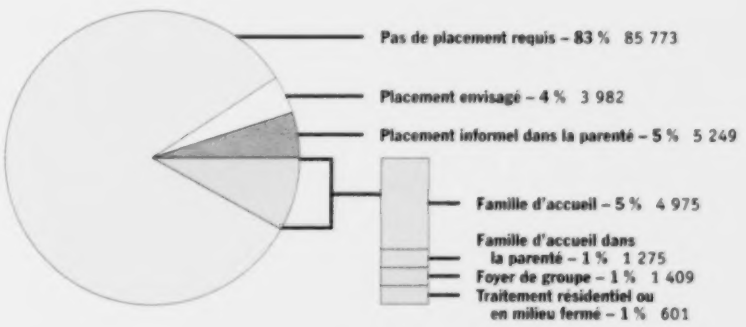


FIGURE 10 Âge et sexe des victimes, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 6-3 pour obtenir la taille de l'échantillon.

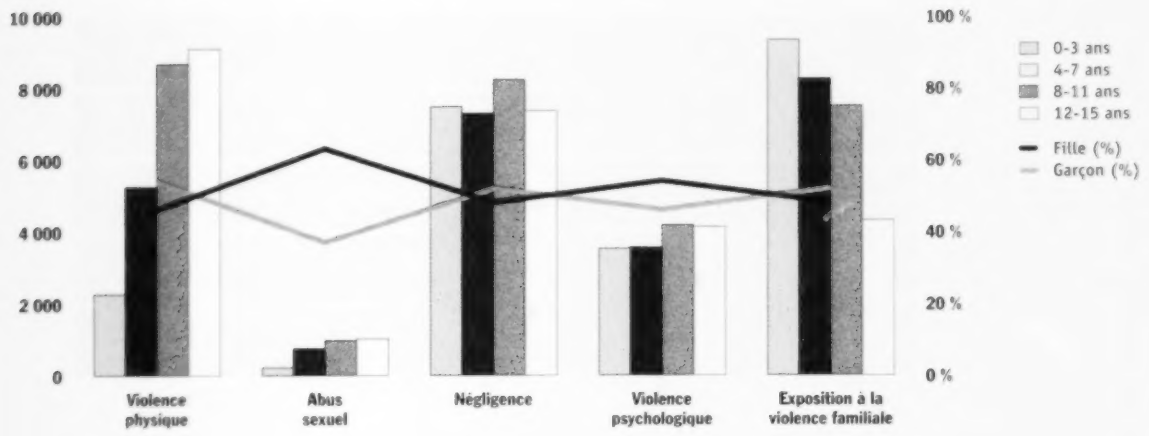
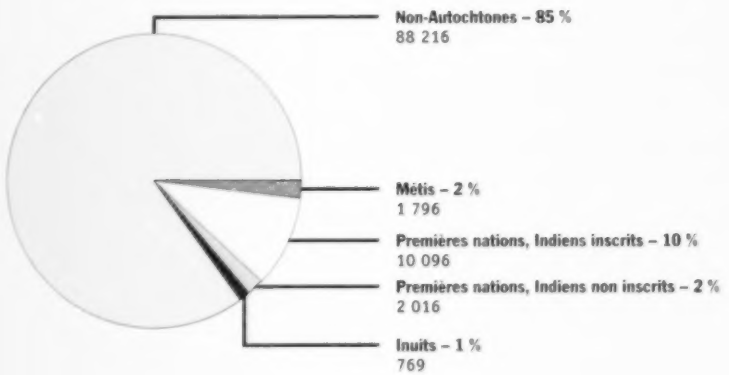


FIGURE 11 Ascendance autochtone des victimes de mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 6-5 pour obtenir la taille de l'échantillon.



PROFIL DES ENFANTS

La figure 10 présente l'âge et le sexe des enfants selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés. Bien que les filles constituent 49 % des victimes, ce sont elles qui représentent la proportion la plus importante des victimes dans les cas d'abus sexuels (63 %) et de violence psychologique (54 %), alors que les garçons sont plus souvent victimes de violence physique (54 %), de négligence (52 %) et d'exposition à la violence familiale (52 %). On observe une variation relativement modeste dans la répartition selon l'âge des enfants, dans les cas de violence psychologique et de négligence. Les enfants des tranches d'âge supérieures sont plus souvent recensés en tant que victimes de violence physique et d'abus sexuel. Soixante-dix pour cent des victimes de violence physique et 67 % des victimes d'abus sexuel se situent dans la tranche d'âge de 8 à 15 ans, alors que les jeunes enfants sont plus souvent exposés à la violence familiale (60 % ont 7 ans ou moins).

L'ECI-2003 a recueilli des données sur l'ascendance autochtone dans le but de donner une meilleure idée des facteurs qui font que les enfants autochtones entrent en contact avec le système de protection de l'enfance. Les enfants autochtones constituent un groupe clé lorsqu'on veut se pencher sur les causes de leur surreprésentation dans le système de mise sous tutelle des services de protection de l'enfance. Sur le nombre total de cas de mauvais traitements corroborés, 15 %, soit près de 15 000 cas, concernaient des enfants d'origine autochtone (voir la figure 11). Sur ce total, 10 % concernaient des enfants des Premières nations (Indiens inscrits), 2 % concernaient des enfants des Premières nations (Indiens non inscrits), 2 % concernaient des enfants métis et 1 % concernait des enfants inuits.

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

Près d'un tiers (32 %) des cas de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants vivant avec leurs deux parents biologiques; 16 % vivaient dans une famille biparentale reconstituée où l'une des personnes s'occupant de l'enfant était un beau-parent, un conjoint de fait, ou un parent adoptif qui n'était pas le parent biologique d'au moins un des enfants

FIGURE 12 Parents des victimes de mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 7-1 pour obtenir la taille de l'échantillon.

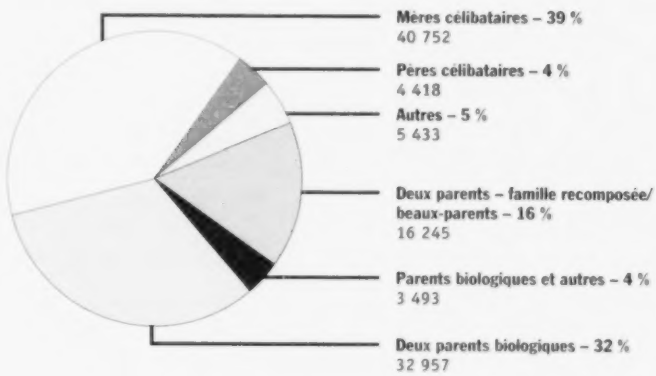


FIGURE 13(a) Facteurs de risque relatifs aux femmes s'occupant de l'enfant pour les victimes de mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 7-9(a) pour obtenir la taille de l'échantillon.

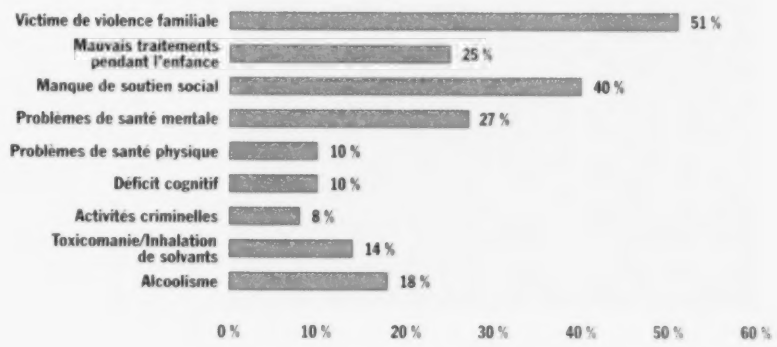
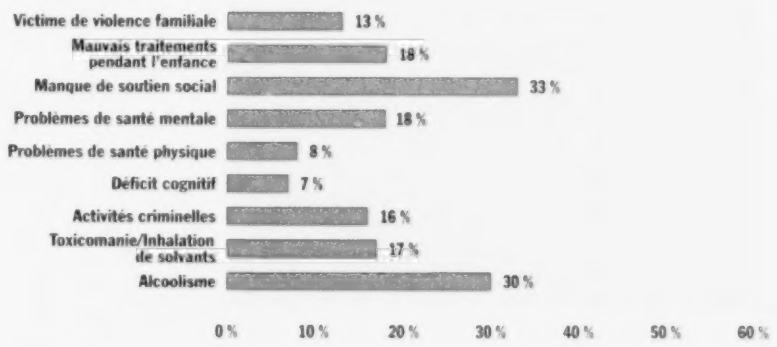


FIGURE 13(b) Facteurs de risque relatifs aux hommes s'occupant de l'enfant pour les victimes de mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir le tableau 7-9(b) pour obtenir la taille de l'échantillon.



de la famille. Dans un autre 4 % de cas de mauvais traitements corroborés, on trouve un parent biologique vivant avec un autre adulte s'occupant également de l'enfant (p. ex., un des grands-parents de l'enfant, sa tante ou son oncle) et dans 43 % des cas l'enfant vit dans une famille monoparentale (39 % avec leur mère et 4 % avec leur père) (voir la figure 12).

L'ECI-2003 a recensé plusieurs facteurs de stress susceptibles d'agir sur la famille, en demandant aux travailleurs de la protection de l'enfance ayant participé à l'enquête de remplir une liste de contrôle simple sur les facteurs de risque qui ont été notés au cours de l'enquête et qui ont pu influer sur la personne s'occupant de l'enfant. Les trois principaux problèmes relevés le plus souvent chez les mères et les autres femmes s'occupant de l'enfant sont la violence familiale (51 %), le manque de soutien social (40 %) et les problèmes de santé mentale (27 %) (voir la figure 13[a]).

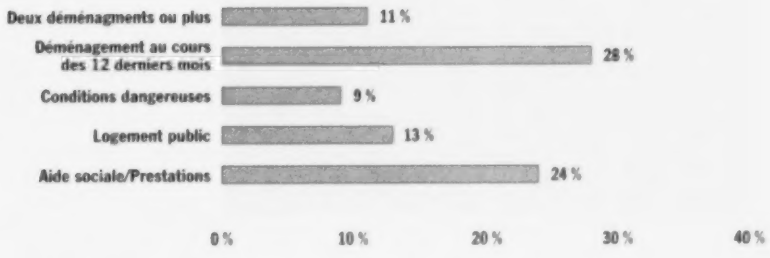
En ce qui a trait aux pères et aux autres hommes s'occupant de l'enfant, les problèmes le plus souvent mentionnés sont le manque de soutien social (33 %) et l'alcoolisme (30 %). Les mauvais traitements pendant l'enfance (18 %), des problèmes de santé mentale (18 %) et la toxicomanie ou l'inhalation de solvants (17 %) constituent des problèmes qui ont tous été notés à peu près le même nombre de fois (voir la figure 13[b]).

L'ECI-2003 a également recensé les facteurs de risque relatifs aux ménages, notamment le logement, la source de revenu et la fréquence des déménagements[5]. La principale source de revenu de près d'un quart des ménages (24 %) était constituée des prestations d'aide sociale ou d'autres prestations, 13 % des ménages vivaient dans un logement public, 9 % vivaient, selon les enquêteurs, dans des conditions dangereuses, 28 % avaient déménagé au moins une fois au cours des 12 derniers mois et 11 % avaient déménagé deux fois ou plus (voir la figure 14).

[5] Il n'a pas été possible de recenser une mesure directe de la pauvreté parce que la plupart des travailleurs des services de protection de l'enfance ont été incapables d'évaluer le revenu familial.

FIGURE 14 Facteurs de risque relatifs au logement pour les victimes de mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Voir les tableaux 7-5 à 7-8 pour obtenir la taille des échantillons.



ORIENTATIONS FUTURES

Le présent rapport donne une idée des changements les plus évidents survenus dans les services de protection de l'enfance dans toutes les régions du Canada depuis 1998. Sur une période de cinq ans, le nombre d'enquêtes sur la maltraitance et la négligence soupçonnées a doublé. Alors que les organismes de services de toutes les régions du pays sont tout à fait au courant de l'augmentation de la demande de services de protection de l'enfance, l'ECI-2003 leur donne la possibilité exceptionnelle d'examiner ces changements au niveau national et de les analyser de manière beaucoup plus détaillée et approfondie qu'ils ne pourraient le faire à partir des systèmes d'information administrative des provinces et des territoires.

Les séries de données de l'ECI-1998 et de l'ECI-2003 offrent aux chercheurs de toutes les régions du pays la possibilité d'analyser de manière plus approfondie les facteurs à l'origine des changements survenus dans le signalement des mauvais traitements et les mauvais traitements corroborés au Canada. Compte tenu des changements dans les types de mauvais traitements signalés, il sera particulièrement important d'examiner les changements survenus entre 1998 et 2003 dans chaque catégorie de mauvais traitements et les changements dans des formes particulières de mauvais traitements. Il sera également intéressant d'analyser les tendances selon les différentes tranches d'âge et les populations différentes, notamment en ce qui concerne les enfants d'ascendance autochtone. Comme elle l'avait fait pour l'ECI-1998, la Section des blessures et de la violence envers les enfants de l'Agence de santé publique du Canada mettra les données de l'ECI-2003 à la disposition des chercheurs désireux d'analyser les données des deux études de façon plus approfondie.

Les analyses préliminaires des importants changements survenus entre 1998 et 2003 montrent l'importance cruciale de séries de données publiques comme celles produites par l'ECI. Les conclusions de la partie de l'ECI-1998 produites par l'Ontario et d'une étude antérieure à l'échelle de l'Ontario réalisée en 1993 ont déjà contribué à d'importants changements dans la politique de plusieurs provinces ou territoires canadiens. Regroupées, les études de 1998 et de 2003 permettent la première comparaison de données nationales sur la protection de l'enfance à deux époques différentes. On travaille à l'heure actuelle au déploiement du troisième cycle national de l'ECI en 2008.

En plus de fournir un système permettant de recueillir périodiquement des données nationales, les données de l'ECI appuient les efforts provinciaux et territoriaux en vue d'intégrer de manière plus efficace leurs systèmes d'information administrative. Une fois qu'ils disposeront de systèmes d'information mieux intégrés, les pouvoirs publics de toutes les régions du pays seront mieux en mesure de tirer les enseignements des politiques et des programmes variés mis en place.

Les séries de données de l'ECI-1998 et de l'ECI 2003 offrent aux chercheurs de toutes les régions du pays la possibilité d'analyser de manière plus approfondie les facteurs à l'origine des changements survenus dans le signalement des mauvais traitements et les mauvais traitements corroborés au Canada.

Chapitre 1
INTRODUCTION

Ce rapport présente les principales données descriptives de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants de 2003 (ECI-2003). L'ECI-2003 est la deuxième étude nationale qui porte sur l'incidence des signalements de cas de maltraitance d'enfants et les caractéristiques des enfants et des familles ayant fait l'objet d'une enquête d'un service canadien de protection de l'enfance. Les estimations de l'incidence présentées dans ce rapport sont principalement fondées sur de l'information recueillie auprès des enquêteurs de la protection de l'enfance sur un échantillon représentatif de plus de 11 500 enquêtes sur la maltraitance effectuées au Canada, à l'exclusion du Québec. Lorsqu'elles sont disponibles, les estimations canadiennes qui incluent le Québec sont présentées à l'aide de l'information recueillie au Québec par l'entremise des systèmes d'information administrative sur un échantillon représentatif de centres de services de protection de l'enfance. Le rapport comprend également certaines comparaisons avec des estimations tirées du cycle de l'étude de 1998 (voir le chapitre 9).

Le lecteur trouvera dans cette introduction une explication de la raison d'être et des objectifs de l'étude, un aperçu du système canadien de protection de l'enfance, ainsi qu'une description du cadre définitionnel utilisé pour l'étude et de la structure du rapport.

CONTEXTE : ECI-1998

Au Canada, la plupart des statistiques sur les cas de violence et de négligence envers les enfants sont tenues par les provinces et les territoires. Toutefois, comme les définitions de la maltraitance et les méthodes de dénombrement des cas diffèrent d'une province ou d'un territoire à l'autre, il est impossible de regrouper les statistiques provinciales et territoriales. Le manque de comparabilité des données provinciales et territoriales a empêché les gouvernements et les fournisseurs de services sociaux d'améliorer les politiques et les programmes qui répondent aux besoins des enfants maltraités. Par ailleurs, des données nationales sont nécessaires pour bien interpréter les conclusions des études du Canada et d'autres pays sur la maltraitance des enfants.

L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants de 1998 (ECI-1998) était la première étude au Canada à évaluer l'incidence des cas de maltraitance et de négligence signalés au système canadien de protection de l'enfance ou faisant l'objet d'une enquête de leur part. L'ECI-1998 reposait sur le concept d'étude élaboré par Nico Trocmé en 1993 pour l'Étude sur l'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants, laquelle reposait en partie sur le concept des Études nationales sur l'incidence de la violence et de la négligence des États-Unis[1].

D'après l'ECI-1998, environ 135 573 enquêtes sur des mauvais traitements infligés aux enfants ont été menées au Canada en 1998, soit un taux d'incidence de 21,52 enquêtes pour 1 000 enfants. Dans près de la moitié (45 %) des cas, il y avait suffisamment de preuves pour corroborer les mauvais traitements, tandis que dans 22 %, il n'y avait pas suffisamment de preuves, mais la maltraitance demeurait soupçonnée, et dans 33 % des enquêtes, le travailleur[2] a déterminé qu'il n'y avait eu aucune maltraitance d'enfants. Dans 4 % des cas de maltraitance non corroborée, l'allégation était jugée intentionnellement fausse.

Selon les estimations, la négligence était le principal motif d'enquête dans environ 53 922 cas (40 %). De ce nombre, 21 568 (43 %) ont été corroborés. Des allégations de violence physique constituaient le principal motif d'enquête dans 31 % des cas (41 551). De ce nombre, 14 127 cas de maltraitance d'enfants ont été corroborés. La violence psychologique était le principal motif d'enquête dans 19 % des cas (25 694). De ce nombre, 13 875 ont été corroborés. Enfin, l'abus sexuel constituait le principal motif d'enquête dans 10 % des cas (14 406), dont 5 474 ont été corroborés.

Les cas de violence physique étaient en grande partie des incidents isolés concernant des enfants plus âgés et étaient plus souvent associés à des blessures que d'autres formes de maltraitance. Bien que les cas

[1] Trocmé N., D. McPhee et coll. *Ontario incidence study of reported child abuse and neglect*, Toronto, Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée, 1994.

Sedlak, A. J. et D. D. Broadhurst, *Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect*, Washington, DC, U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

[2] On emploie le terme « travailleur » pour décrire toutes les personnes qui mènent des enquêtes sur la maltraitance d'enfants. Ces personnes peuvent être des travailleurs sociaux, des intervenants en service social ou d'autres personnes ayant une formation en protection de l'enfance. Dans certaines provinces ou certains territoires, le terme « travailleur social » désigne la personne qui a satisfait aux exigences régissant l'autorisation d'exercer dans sa profession. Toutefois, toutes les personnes menant des enquêtes sur la maltraitance d'enfants n'entreront pas dans ces deux catégories.

d'abus sexuels visent majoritairement des victimes de sexe féminin, l'étude a également attiré l'attention sur la grande proportion de victimes préadolescentes de sexe masculin signalées au bureau de protection de l'enfance. La négligence et la violence psychologique étaient généralement liées à des situations plus complexes, où les enfants avaient plus de difficultés émotionnelles et comportementales que celles observées dans d'autres catégories de maltraitance, et les familles étaient aux prises avec davantage de problèmes de logement, un taux d'emploi moins élevé, l'isolement, la toxicomanie et la violence familiale.

L'étude a fait ressortir les enfants autochtones comme étant à risque élevé d'être signalés puisqu'ils étaient surreprésentés à chaque étape de l'intervention. Tandis qu'en 1998, seulement 5 % des enfants canadiens étaient autochtones[3], 17 % des enfants signalés au système de protection de l'enfance étaient autochtones. Vingt-deux pour cent des cas de maltraitance corroborée envers les enfants visaient des enfants autochtones, et 25 % des enfants placés étaient autochtones.

Selon des comparaisons internationales, les taux de maltraitance corroborée envers les enfants et ayant fait l'objet d'une enquête étaient bien moins élevés au Canada qu'aux États-Unis, mais plus élevés qu'en Australie.

Les conclusions de l'ECI-1998 ont livré de l'information indispensable aux fournisseurs de services, aux décideurs et aux chercheurs qui essaient de mieux comprendre les enfants et les familles qui entrent en contact avec le système de protection de l'enfance. L'étude a fait ressortir le grand nombre de cas de négligence et de violence psychologique qui n'avaient pas été considérés auparavant comme des priorités. Plusieurs administrations ont utilisé les conclusions tirées de l'étude pour adapter les politiques de protection de l'enfance en vue de mieux faire face à l'éventail de difficultés avec lesquelles les victimes de maltraitance et leur famille sont aux prises. Pour appuyer l'utilisation des données tirées de l'ECI-1998, la Section des blessures et de la violence envers les enfants de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a mis l'ensemble de données à la disposition de plusieurs chercheurs au pays.

Faisant fond sur le succès de l'ECI-1998, l'ECI-2003 constitue un profil à jour des enfants maltraités au Canada et fournit la première possibilité pour le Canada d'examiner les changements dans le profil des enfants et des familles signalés aux services de protection de l'enfance (voir le chapitre 9 pour obtenir des comparaisons entre les résultats de l'ECI-1998 et ceux de l'ECI-2003).

Financement

L'ECI-2003 consiste en l'étude financée par l'ASPC et trois études financées par les gouvernements de l'Ontario, de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest. L'ASPC a accordé des fonds pour recueillir de l'information à partir d'un échantillon de 63 secteurs de services de protection de l'enfance (SSPE) représentatifs de l'ensemble du pays. Un SSPE est un secteur géographique ou administratif desservi par un bureau distinct de protection de l'enfance. Dans les provinces et les territoires décentralisés, un SSPE désigne une agence de protection de l'enfance, et dans les provinces et les territoires centralisés, ce secteur correspond à un bureau de district ou bureau régional[4].

L'Ontario, l'Alberta et les Territoires du Nord-Ouest ont fourni un financement supplémentaire pour permettre d'élargir les échantillons de manière à calculer les estimations de l'incidence provinciale. Ces études ont appliqué l'instrument de sondage de l'ECI-2003 et les méthodes de sélection des cas à d'autres centres dans ces provinces et territoires.

Outre le financement direct reçu des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, toutes les agences et tous les bureaux participants ont fourni un appui non financier considérable, non seulement sous la forme du temps que les travailleurs des services de protection de l'enfance ont passé à assister aux séances de formation, à remplir les formulaires et à répondre aux demandes d'information supplémentaire, mais également sous la forme du temps requis pour coordonner le soutien fourni par le personnel administratif, les superviseurs, les gestionnaires et les spécialistes des données. Par ailleurs, l'Unité de recherche sur le bien-être des enfants Bell Canada et la First Nations Child & Family Caring Society ont offert un financement supplémentaire.

OBJECTIFS ET PORTÉE DE L'ECI

L'ECI-2003 a pour principal objectif de fournir des estimations fiables sur l'ampleur et les caractéristiques des cas de violence et de négligence envers les enfants ayant fait l'objet d'une enquête des services de protection de l'enfance au Canada en 2003. Le projet vise un deuxième objectif, qui est de comparer les résultats au fil du temps. Comme dans l'ECI-1998, les cas répertoriés par l'ECI-2003 comprennent les cas où la maltraitance a été corroborée, soupçonnée ou non corroborée, mais non les cas signalés rejetés avant enquête ni les cas sur lesquels seuls les services de police ont enquêté (voir la figure 1-1). L'ECI-2003 ne vise pas à documenter les cas non signalés (voir le tableau 1-1 pour obtenir une description détaillée de la portée de l'étude).

Plus particulièrement, l'ECI-2003 vise à :

(1) déterminer le taux des cas de violence physique, d'abus sexuel, de négligence, de violence psychologique et d'exposition à la violence familiale corroborés

[3] Trocmé, N., D. Knoke et C. Blackstock. « Pathways to the over-representation of Aboriginal children in Canada's child welfare system », *Social Service Review*, vol. 78, n° 49, 2004, pp. 577-600.

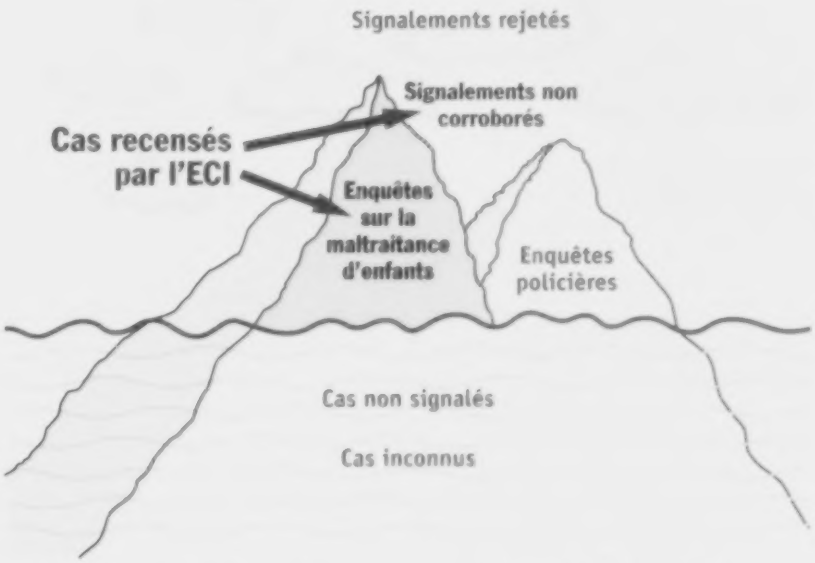
[4] Dans certains cas, plusieurs agences desservent le même secteur géographique, selon la religion des enfants ou leur ascendance autochtone. En pareil cas, toutes les agences de protection de l'enfance partageant le même secteur sont comptées comme faisant partie d'un seul SSPE. Cinquante-huit agences ont participé à l'ECI-2003, couvrant 55 SSPE (les totaux n'incluent pas les centres du Québec).

TABLEAU 1-1 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003 : cadre définitionnel

	Problème définitionnel	Mesures prises par l'ECI-2003
Source des données	Les statistiques sont rarement présentées de façon suffisamment détaillée pour permettre de prendre en considération toutes les questions se rattachant à la collecte des données.	Les données de l'ECI-2003 ont été recueillies auprès des travailleurs de la protection de l'enfance lorsque ceux-ci terminaient leur enquête initiale (le moment où elles ont été recueillies dépend des pratiques de la province, de la région et du centre).
Formes de mauvais traitements	Les formes de mauvais traitements incluses dans les statistiques sur la maltraitance varient considérablement.	L'ECI-2003 inclut 25 formes définies* de mauvais traitements regroupées dans cinq grandes catégories : violence physique, abus sexuel, négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale.
Formes multiples de mauvais traitements	Le fait de ne pas documenter les formes multiples de mauvais traitements peut aboutir à une sous-estimation de certaines d'entre elles.	L'ECI-2003 documente jusqu'à trois formes de mauvais traitements.
Degré de sévices	Certaines statistiques n'incluent que les cas où les enfants ont subi des sévices; d'autres incluent les cas où les enfants ont subi des sévices et les cas où ils étaient exposés à un risque élevé de sévices.	L'ECI-2003 inclut tant les cas où les enfants ont subi des sévices que les cas où ils étaient exposés à un risque de sévices. Elle documente également les sévices physiques et psychologiques.
Période de référence	La recherche sur la maltraitance des enfants peut être axée sur l'incidence annuelle, qui est le nombre de cas observés au cours d'une année donnée, ou elle peut être axée sur la prévalence des mauvais traitements durant l'enfance, c'est-à-dire le nombre d'enfants maltraités au cours de leur enfance.	L'ECI-2003 mesure l'incidence annuelle des mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête.
Année de signalement	Les taux de signalement de mauvais traitements augmentent de façon régulière, en synchronisme avec la sensibilisation du public à l'égard de la violence envers les enfants. Il faut donc comparer les taux de deux années différentes.	Dans le cas de l'ECI-2003, l'année de signalement est l'année 2003. Certaines données sont comparées à celles tirées de l'ECI-1998.
Unité d'analyse	Pour les enquêtes portant sur la protection de l'enfance, on peut utiliser une méthode de répertoriage des cas axée sur l'enfant ou axée sur la famille. Dans le cas des enquêtes axées sur l'enfant, chaque enfant ayant fait l'objet d'une enquête est compté comme une enquête distincte, alors que dans le cas des enquêtes axées sur la famille, l'unité d'analyse est la famille ayant fait l'objet d'une enquête, quel que soit le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête.	L'ECI- 2003 dénombre les cas en se basant sur les enquêtes axées sur l'enfant.
Double compte	Les enfants ayant fait l'objet d'une enquête plusieurs fois au cours d'une année sont souvent comptés comme des enquêtes distinctes. Environ 20 % des enquêtes menées au cours d'une année donnée portent sur des enfants ayant fait l'objet d'une enquête plus d'une fois.	Les estimations de l'ECI-2003 comportent des doubles comptes. Les enfants ayant fait l'objet d'une enquête deux fois au cours de l'année sont comptés comme deux enquêtes distinctes axées sur l'enfant.
Groupe d'âge	Le groupe d'âge des enfants ayant fait l'objet d'une enquête par les services de protection de l'enfance varie selon la province ou le territoire.	Les estimations de l'ECI-2003 se rattachent à des enfants de moins de 16 ans (de 0 à 15 ans inclusivement).
Niveau d'identification/ degré de corroboration	L'étape à laquelle les cas sont identifiés influe considérablement sur les estimations relatives à la maltraitance des enfants, étant donné que de nombreux cas identifiés ne sont pas signalés, de nombreux cas signalés ne font pas l'objet d'une enquête et de nombreux cas ayant fait l'objet d'une enquête ne sont pas corroborés.	L'ECI- 2003 fait état des cas sur lesquels les bureaux de la protection de l'enfance enquêtent. Elle définit la corroboration selon trois degrés : 1) corroboré, 2) soupçonné et 3) non corroboré. Les cas rejetés ou n'ayant pas fait l'objet d'une enquête ne sont pas inclus.

* En raison des limites des systèmes d'information disponibles au Québec, on a répertorié moins de types de maltraitance et une corroboration à deux niveaux (corroboré et non corroboré) a été utilisée au Québec.

FIGURE 1-1 Portée de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003*



* Adapté de Trocmé, N., D. McPhee, et coll. *Ontario incidence study of reported child abuse and neglect*, Toronto (Ont.), Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée, 1994, et Sedlak, A. J. et D. D. Broadhurst. *Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect*, Washington, DC, U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

et ayant fait l'objet d'une enquête ainsi que les multiples formes de maltraitance;

(2) examiner la gravité des mauvais traitements mesurée selon la forme de la maltraitance, la durée et les sévices physiques et psychologiques;

(3) étudier certains déterminants de la santé susceptibles d'être associés aux mauvais traitements;

(4) surveiller les issues des enquêtes à court terme, y compris les taux de corroboration, le placement des enfants, le recours aux tribunaux de la jeunesse et les poursuites au criminel;

(5) comparer les taux de violence physique, d'abus sexuel, de négligence, de violence psychologique et d'exposition à la violence familiale corroborés de 1998 et de 2003, la gravité des mauvais traitements et les issues des enquêtes à court terme.

LES SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE AU CANADA

Au Canada, les lois et les services en matière de protection de l'enfance relèvent des provinces et des territoires. La protection de l'enfance est un service obligatoire, régi par les lois provinciales et territoriales relatives à la protection de l'enfance. Bien que tous les systèmes de protection de l'enfance aient en commun certaines caractéristiques fondamentales, notamment les enquêtes sur les signalements de mauvais traitements soupçonnés, divers types de services de counseling et de supervision ainsi que la prise en charge des enfants placés, l'organisation de ces systèmes varie grandement d'une province ou d'un territoire à l'autre (voir le tableau 1-2). Certains ont en place un système centralisé, géré par le gouvernement; d'autres ont opté pour des modèles décentralisés, administrés par des agences autorisées. Plusieurs provinces et territoires ont commencé récemment à régionaliser les systèmes de prestation de services.

Les lois sur la protection de l'enfance varient considérablement. Certaines provinces et certains territoires limitent leur mandat en matière d'enquête aux jeunes de moins de 16 ans, alors que d'autres l'étendent aux jeunes de moins de 19 ans. Les lois provinciales et territoriales varient également sous d'autres aspects : les formes de mauvais traitements visés, les procédures d'enquête, les motifs de retrait et les délais fixés pour la détermination de la tutelle permanente. Outre ces différences dans les lois, il existe également d'importantes différences dans les règlements et les politiques en matière d'enquête. La mise en œuvre de différents outils d'évaluation et de programmes de formation axée sur les compétences peut accentuer davantage ces différences.

Dans le cas des Autochtones, au Canada, les services de protection de l'enfance relèvent des lois et règlements provinciaux et territoriaux, mais le financement des services dans les réserves est assuré par le gouvernement fédéral en vertu de la *Loi sur les Indiens*[5]. La structure des services autochtones de protection de l'enfance évolue rapidement. De plus en plus de services sont offerts, soit par des agences autochtones pleinement autorisées, soit par des services de counseling autochtones qui travaillent de concert avec les services autorisés afin de servir les familles autochtones vivant à l'intérieur ou à l'extérieur des réserves[6].

QUÉBEC

En raison de la récente mise en place d'un système d'information commun – Projet Intégration Jeunesse (PIJ) – pour tous les services à l'enfance au Québec, on n'a pas jugé possible de recueillir des données auprès des travailleurs enquêteurs qui utilisaient le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*. L'information a plutôt été recueillie à partir du PIJ à l'aide

[5] *Loi sur les Indiens*, S. R. C., 1985, ch. I-5, art. 81.

[6] Blackstock, C. « First Nations Child and Family Services: Restoring peace and harmony in First Nations communities », dans *Child Welfare: Connecting Research, Policy and Practice*, sous la direction de K. Kufeldt et B. McKenzie, Waterloo, Wilfrid Laurier Press, 2003, pp. 331-343.

TABLEAU 1-2 Structure administrative des services de protection de l'enfance provinciaux et territoriaux du Canada en 2003*

Province ou territoire	Administration	Loi sur la protection de l'enfance	Âge visé
Terre-Neuve-et-Labrador	Le Department of Health and Community Services est chargé d'offrir les programmes et services de protection de l'enfance. Ces programmes et services sont fournis par quatre conseils de services communautaires et de santé régionaux et deux conseils régionaux et institutionnels intégrés de santé et de services communautaires.**	*Child, Youth and Family Services Act*	Moins de 16 ans
Île-du-Prince-Édouard	La Children's Services Section de la Child, Family and Community Services Division, Ministry of Health and Social Services, est chargée des programmes et services de protection de l'enfance. Ces programmes et services sont fournis par le biais de cinq bureaux régionaux.	*Child Protection Act*	Moins de 16 ans et enfants de 16 à 18 ans ayant des problèmes mentaux, physiques ou de développement
Nouvelle-Écosse	La Family and Children's Services Division du Department of Community Services est chargée des programmes et services de protection de l'enfance. Ces programmes et services sont fournis par l'intermédiaire de 20 bureaux de protection de l'enfance, dont six sont des bureaux de district et 14 sont des sociétés ou agences de services à la famille et à l'enfance du secteur privé. L'une de ces agences est chargée de servir la collectivité de la Première nation Mi'kmaw.	*Children and Family Services Act*	Moins de 16 ans
Nouveau-Brunswick	La protection de l'enfance relève du ministère des Services familiaux et communautaires. Les services de protection de l'enfance sont fournis par le biais de 19 bureaux répartis dans huit régions. Par ailleurs, 12 agences offrent des services aux collectivités des Premières nations du Nouveau-Brunswick.	*Loi sur les services à la famille*	Moins de 16 ans ou jeune handicapé de 19 ans ou moins
Québec	Le ministère de la Santé et des Services sociaux finance des programmes et services de protection de l'enfance par l'entremise de 19 Centres Jeunesse répartis dans 18 régions.	*Loi sur la protection de la jeunesse*	Moins de 18 ans
Ontario	Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse finance les programmes et services de protection de l'enfance, qui sont fournis par des sociétés d'aide à l'enfance dans toute la province. L'Ontario compte 52 sociétés d'aide à l'enfance, administrées chacune par un conseil d'administration dont les membres élus viennent de la collectivité locale. Quatre sociétés d'aide à l'enfance ont reçu pour mandat de servir les collectivités des Premières nations en Ontario en 2003.	*Loi sur les services à l'enfance et à la famille*	Moins de 16 ans

(suite...)

* L'information a été recueillie lors d'entretiens avec des représentants des ministères et dans les sites Web provinciaux et territoriaux.

** Les agences de protection de l'enfance entièrement autorisées qui servent les collectivités des Premières nations ont été indiquées pour les provinces ou territoires où ces services existent.

TABLEAU 1-2 Structure administrative des services de protection de l'enfance provinciaux et territoriaux du Canada en 2003 *(suite)*

Province ou territoire	Administration	Loi sur la protection de l'enfance	Âge visé
Manitoba	La protection de l'enfance relève de la Direction de la protection de l'enfance, au sein de la Direction des services à l'enfant et à la famille du ministère des Services à la famille et du Logement. Les services de protection de l'enfance sont fournis par l'entremise de cinq bureaux ministériels, quatre agences privées et 12 agences des Premières nations.	*Loi sur les services à l'enfance et à la famille*	Moins de 18 ans
Saskatchewan	La protection de l'enfance relève du Department of Community Resources and Employment. Elle est assurée par 21 bureaux de services répartis dans six régions. Il existe 17 agences de protection de l'enfance des Premières nations en Saskatchewan auxquelles les pouvoirs ont été entièrement délégués.	*Child and Family Services Act*	Moins de 16 ans
Alberta	Les programmes et services de protection de l'enfance relèvent du Ministry of Children's Services. Ces programmes et services sont fournis par l'entremise de dix Child and Family Services Authorities, dont neuf sont régionales et une fournit des services aux peuplements métis de la province. En outre, il y a 18 agences des Premières nations qui offrent des services de protection de l'enfance.	*Child Welfare Act*	Moins de 18 ans
Colombie-Britannique	La Child Protection Division du Ministry of Children and Family Development est responsable des programmes et services de protection de l'enfance. Des travailleurs dans 429 bureaux, dans cinq régions, offrent des services de protection de l'enfance avec l'aide du bureau provincial de la Child Protection Division. Il y a six agences de protection de l'enfance des Premières nations entièrement autorisées en Colombie-Britannique.	*Children, Family and Community Service Act*	Moins de 19 ans
Yukon	Les Family and Children's Services du ministère de la Santé et des Affaires sociales sont tenus de fournir les programmes et services de protection de l'enfance. Ces services sont fournis par l'intermédiaire de 11 bureaux.	*Loi sur l'enfance*	Moins de 18 ans
Territoires du Nord-Ouest	Le ministère de la Santé et des Services sociaux est responsable des programmes et services de protection de l'enfance. La protection de l'enfance est assurée par six conseils régionaux de la santé et des services sociaux.***	*Loi sur les services à l'enfance et à la famille*	Moins de 16 ans
Nunavut	Le ministère de la Santé et des Services sociaux offre des services de protection de l'enfance aux collectivités du Nunavut. Ces services sont fournis à partir de trois bureaux régionaux.	*Loi sur les services à l'enfance et à la famille*	Moins de 16 ans

*** Il existe maintenant huit conseils de la santé et des services sociaux dans les Territoires du Nord-Ouest.

de la base de données de recherche Plateforme informationnelle pour le bien-être de l'enfant (PIBE) mise au point récemment. La faisabilité de cette stratégie a été testée en établissant une correspondance entre les champs de la PIBE et les questions de l'ECI-2003 pour un échantillon de 100 cas. Bien que cette stratégie ait permis d'établir certaines estimations nationales incluant le Québec, la correspondance n'était pas suffisante entre les champs de la PIBE et les questions de l'ECI-2003 pour permettre l'inclusion de l'échantillon du Québec dans l'échantillon de base de l'ECI-2003. En conséquence, la plupart des tableaux dans le présent rapport n'incluent pas le Québec.

CADRE DÉFINITIONNEL DE L'ECI-2003

Dans les provinces et les territoires canadiens, les statistiques sur la violence et la négligence envers les enfants sont recueillies et présentées de façons très différentes[7]. Il peut être difficile de s'y retrouver tant les méthodes de calcul de certaines statistiques diffèrent. Les explications et le cadre qui suivent aideront le lecteur à interpréter les statistiques présentées dans le présent rapport.

Les statistiques sur la violence et la négligence envers les enfants peuvent être mal interprétées pour deux raisons : premièrement, la confusion que peuvent entrainer les diverses définitions des concepts de la violence et de la négligence à l'égard des enfants et, deuxièmement, une mauvaise compréhension des méthodes de sélection et de signalement des cas. Les variations dans les définitions peuvent avoir des répercussions considérables sur les taux signalés. Par exemple, dans la troisième Étude nationale sur l'incidence de la violence et de la négligence (1996) des États-Unis, les estimations du nombre d'enfants négligés physiquement quadruplaient lorsque la définition de négligence physique englobait non seulement les cas de sévices, mais également les cas où il y avait un risque important de sévices (norme de danger)[8]. De la même façon, les estimations de la prévalence des abus sexuels à l'égard des enfants étaient deux fois plus élevées lorsque les cas d'exhibitionnisme étaient inclus dans l'enquête pancanadienne sur les abus sexuels réalisée pour le Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes[9].

Malheureusement, on ne s'entend pas sur les définitions de la maltraitance des enfants. Les définitions varient selon les différences dans les mandats juridiques, les pratiques professionnelles ou les valeurs sociales et culturelles. On a déploré à maintes reprises le fait que ce manque d'uniformité dans les définitions de la violence et de la négligence envers les enfants était un obstacle majeur au développement de la recherche et des pratiques dans le domaine de la maltraitance des enfants[10]. Plusieurs provinces et territoires ont entrepris d'établir des critères plus explicites pour la définition de ces concepts; cependant, il est difficile d'élaborer des définitions entièrement uniformes car, dans la pratique, les jugements portés sur la maltraitance sont influencés par un ensemble complexe de normes professionnelles et de valeurs communautaires qui évoluent.

En outre, en plus des distinctions qui existent entre les définitions des chercheurs et les définitions juridiques, les agences de protection de l'enfance et les intervenants dans ce domaine élaborent leurs propres normes, qui ne concordent pas nécessairement avec les lois applicables. Même au sein des agences, on constate que, dans la pratique, les normes sont influencées par des facteurs tels que les caractéristiques du quartier[11].

Une autre raison vient expliquer les écarts dans les taux de maltraitance : les différentes méthodes utilisées pour recueillir les données et présenter les statistiques. Les statistiques sur la maltraitance des enfants peuvent finir par mesurer des choses bien différentes, selon l'organisme qui recueille les données et la façon dont elles sont recueillies. Certains taux se rapportent au nombre de cas signalés; d'autres ne se rapportent qu'aux cas soupçonnés qui se sont révélés fondés à la suite d'une enquête approfondie. Certains taux sont basés sur l'incidence annuelle des signalements, alors que d'autres sont basés sur la prévalence de la maltraitance chez les enfants. Ces différences limitent toute comparaison directe des statistiques sur la maltraitance tirées de différentes sources de données. Toutefois, contrairement aux problèmes de définition plus difficiles à résoudre, les questions de collecte peuvent être résolues en précisant clairement les méthodes de sélection des cas. Le tableau 1-1 résume les problèmes de la comparaison des statistiques sur la maltraitance des enfants en examinant la façon dont celles-ci sont influencées par les différentes méthodes de sélection des cas.

Catégories et formes de mauvais traitements

La première source de confusion possible dans l'interprétation des statistiques sur la maltraitance des enfants réside dans l'incohérence qui caractérise les catégories de mauvais traitements incluses dans

[7] Trocmé N., D. McPhee et coll. *Ontario incidence study of reported child abuse and neglect*, Toronto, Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée, 1994.

[8] Sedlak A. J. et D. D. Broadhurst, *Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect*, Washington, DC, U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

[9] Gouvernement du Canada, *Infractions sexuelles à l'égard des enfants : Rapport du Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes* (vol. 1 et 2), Ottawa (Ontario), Les Éditions du gouvernement du Canada, 1984.

[10] National Research Council, *Understanding child abuse and neglect*, Washington, DC, National Academy Press, 1993.

[11] Shor, R. « Child maltreatment: Differences in perceptions between low income and middle income neighbourhoods », dans *British Journal of Social Work*, vol. 30, 2000, pp. 165-178.

différentes statistiques. La plupart des statistiques sur la maltraitance des enfants ont rapport à la violence physique et à l'abus sexuel, mais d'autres catégories, comme la négligence et la violence psychologique, ne sont pas incluses systématiquement. Le manque d'uniformité est encore plus évident en ce qui a trait aux sous-types ou formes de mauvais traitements[12]. Par exemple, certains bureaux de protection de l'enfance n'incluent que l'abus sexuel intrafamilial, le système judiciaire se chargeant des cas d'abus sexuel extrafamilial.

La définition de la maltraitance des enfants dans le cadre de l'ECI-2003 englobe ***25 formes de mauvais traitements***[13] groupées sous ***cinq catégories*** : violence physique, abus sexuel, négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale[14]. Cette classification reflète une définition assez générale de la maltraitance et comprend plusieurs formes qui ne sont pas expressément énoncées dans certaines lois provinciales et territoriales (p. ex., la négligence éducative et l'exposition à la violence familiale).

La documentation des ***formes multiples*** de mauvais traitements pose également problème. Beaucoup de systèmes d'information sur la protection de l'enfance ne peuvent classer les cas qu'en fonction d'une seule forme de mauvais traitements. Ces systèmes ont tendance à sous-dénombrer les cas de négligence et de violence psychologique parce que ces formes de mauvais traitements se manifestent souvent en même temps que la violence, mais sont généralement considérées comme étant moins graves[15]. L'ECI-2003 a répertorié jusqu'à trois catégories de maltraitance.

Degré de sévices

Dans les documents sur la maltraitance des enfants, certains préfèrent définir la maltraitance en fonction des mauvais traitements infligés par les personnes qui prennent soin des enfants alors que d'autres préfèrent la définir en fonction des **sévices réels** subis en conséquence de la violence ou de la négligence[16]. Les cas de maltraitance qui attirent l'attention du public concernent habituellement des enfants qui ont subi de graves lésions corporelles ou, dans les cas les plus tragiques, qui sont décédés des suites des mauvais traitements. Dans la pratique, les agences de protection de l'enfance font enquête et interviennent dans de nombreuses situations où des enfants n'ont pas encore subi de sévices physiques mais **risquent d'en subir**. On observe chez un grand nombre de ces enfants des problèmes d'ordre cognitif et affectif associés aux mauvais traitements, mais pas nécessairement des blessures motivant un signalement. Les lois provinciales et territoriales visent les enfants qui ont subi des sévices démontrables dus à de la violence ou à de la négligence et les enfants qui risquent de subir des sévices. Le degré ou risque de sévices dépend de la gravité de l'acte. Dans les cas d'abus sexuel, par exemple, la preuve de sévices infligés à l'enfant n'est pas considérée pertinente, alors que dans les cas de violence physique, en particulier ceux qui sont liés à un châtiment corporel, les lésions physiques entreront davantage en ligne de compte dans la décision rendue à l'égard de la violence. La troisième Étude nationale sur l'incidence de la violence et de la négligence (1996) des États-Unis comprend deux normes qui servent à établir les estimations relatives à la maltraitance : une norme précise fondée sur la preuve des sévices infligés à l'enfant et une norme plus générale qui inclut les cas des enfants à risque de sévices[17]. L'ECI-2003 documente tant les sévices physiques que les sévices psychologiques; cependant, les définitions de la maltraitance utilisées dans le cadre de l'étude n'exigent pas la présence de sévices.

Période de référence

Les statistiques sur la maltraitance peuvent aussi être mal interprétées en raison de la confusion quant à la ***période*** à laquelle elles se rattachent. Les erreurs d'interprétation les plus graves sont liées à la distinction qui doit être faite entre l'incidence annuelle et la ***prévalence pendant l'enfance***. Pour une population donnée, la prévalence pendant l'enfance désigne le nombre de personnes maltraitées à un moment quelconque de leur enfance, alors que l'***incidence annuelle*** désigne le nombre d'enquêtes sur la maltraitance d'enfants pour 1 000 enfants au cours d'une année donnée. Le rapport entre les deux périodes est complexe et est influencé par différents facteurs, notamment la durée des mauvais traitements, le nombre de cas distincts et l'âge auquel les mauvais traitements ont débuté. Bien que le terme « incidence » soit couramment employé dans le domaine de la protection de l'enfance, il n'a pas le même sens qu'en épidémiologie où il désigne le nombre de nouveaux cas (p. ex., les nouveaux cas d'une maladie ou d'un trouble dans une population donnée et au cours d'une période donnée)[18]. L'ECI-2003 n'a pas

[12] Portwood, S. G. « Coming to terms with a consensual definition of child maltreatment », dans *Child Maltreatment: Journal of the American Professional Society on the Abuse of Children*, vol. 4, n° 1, 1999, pp. 56-68.

[13] En raison des limites des systèmes d'information disponibles au Québec, on a répertorié dans cette province un nombre moins élevé de types de maltraitance.

[14] Étant donné l'augmentation du nombre d'enquêtes sur la violence familiale, l'ECI-2003 traite l'exposition à la violence familiale comme une catégorie distincte.

[15] Cicchetti, D. « An odyssey of discovery: Lessons learned through three decades of research », dans *American Psychologist*, vol. 59, n° 8, 2004, pp. 731-741.

[16] Portwood, S. G. « Coming to terms with a consensual definition of child maltreatment », dans *Child Maltreatment: Journal of the American Professional Society on the Abuse of Children*, vol. 4, n° 1, 1999, pp. 56-68.

[17] Sedlak A. J. et D. D. Broadhurst. *Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect*, Washington, DC, U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

[18] Last, J. M. *A dictionary of epidemiology*, troisième édition, New York, Oxford University Press, 1995.

répertorié les nouveaux incidents de maltraitance se rattachant à des dossiers déjà ouverts.

L'***année de signalement*** peut influer considérablement sur les taux documentés de maltraitance, puisque les taux de signalement changent au fil des ans. En Ontario, par exemple, on a observé une augmentation de 44 % du nombre de cas de maltraitance signalés entre 1993 et 1998[19]. L'année de signalement peut également créer de la confusion car certaines provinces ou certains territoires utilisent l'année civile, alors que d'autres utilisent l'année financière. Les estimations de l'ECI-2003 ont été établies pour l'année civile commençant le 1er janvier et se terminant le 31 décembre 2003.

Unité d'analyse

L'***unité d'analyse*** désigne le dénominateur commun utilisé pour calculer les taux de maltraitance. Certaines statistiques se rapportent au nombre d'enquêtes axées sur l'enfant, mais d'autres se rapportent au nombre d'enquêtes axées sur la famille. Le rapport entre les deux types d'enquêtes est vague dans certains cas, car avec des statistiques ***basées sur la famille***, il est difficile de déterminer combien d'enfants ont été maltraités, en particulier dans les cas de négligence. Par souci d'uniformité, l'ECI-2003 utilise des statistiques ***basées sur l'enfant***, en accord avec la façon dont sont tenues la plupart des statistiques des services s'adressant aux enfants (p. ex., santé, services correctionnels, éducation et placement).

Certaines provinces et certains territoires fournissent des services de protection de l'enfance aux familles même en l'absence d'allégations de mauvais traitements. C'est notamment le cas du Québec, où le mandat des services de protection de l'enfance s'étend explicitement aux cas de non-maltraitance dans lesquels on juge que les problèmes affectifs et comportementaux des enfants nécessitent une intervention. Dans le cadre de l'ECI-2003, ces cas sont appelés des cas de non-maltraitance (p. ex., des services de counseling prénatal et de counseling pour les problèmes comportementaux des enfants) et ils sont traités comme des cas distincts. L'ECI-2003 fait uniquement état des enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants.

Il faut également tenir compte du ***groupe d'âge*** inclus dans les statistiques sur la maltraitance des enfants. Comme on l'a déjà mentionné, la portée des enquêtes dans le domaine de a protection de l'enfance varie considérablement d'une province et d'un territoire à l'autre, car les âges auxquels on considère que les enfants ont besoin de protection diffèrent selon les endroits (voir le tableau 1-2). Afin que les définitions soient appliquées de façon uniforme dans tout le Canada, il a été décidé que les données de l'ECI-2003 porteraient généralement sur les enfants de moins d'un an à 15 ans. Les données sur les jeunes plus âgés ayant fait l'objet d'enquêtes dans les provinces et les territoires qui prévoient une protection pour les adolescents de plus de 15 ans ont aussi été recueillies et sont présentées au chapitre 6 (voir le tableau 6-2).

Double compte des cas

La plupart des statistiques annuelles sur la protection de l'enfance sont données selon le nombre d'enquêtes et non pas le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête. Certaines enquêtes portent sur des enfants qui ont déjà fait l'objet d'une enquête au cours de la même année. Donc, les statistiques basées sur le nombre d'enquêtes comptent en double les enfants qui ont fait l'objet d'une enquête plus d'une fois au cours d'une année donnée. Bien que chaque enquête représente un nouvel incident de maltraitance, il peut y avoir confusion si ces enquêtes sont considérées comme représentant un nombre d'enfants non comptés en double. Pour éviter une telle confusion, l'ECI-2003 emploie l'expression « ***enquêtes axées sur l'enfant*** » plutôt qu'« ***enfants ayant fait l'objet d'une enquête*** », puisque l'unité d'analyse est l'enquête sur la maltraitance soupçonnée d'un enfant.

La définition de la maltraitance des enfants dans le cadre de l'ECI-2003 englobe 25 formes de mauvais traitements groupées sous cinq catégories : violence physique, abus sexuel, négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale.

La plupart des systèmes de données sur la protection de l'enfance font état du nombre d'enquêtes et non pas du nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête. Par exemple, le rapport intitulé *National Child Abuse and Neglect Data System (2003)* des États-Unis[20] indique ce qui suit : [TRADUCTION] « Dans les données de ce rapport, un enfant est compté *chaque fois* qu'il fait l'objet d'un signalement corroboré ou indiqué » (italiques ajoutés). On peut estimer le nombre de fois où un enfant maltraité sera compté plus d'une fois en se fondant sur les données des administrations qui tiennent des relevés distincts des enquêtes et du nombre d'enfants. Au cours d'un suivi de 12 mois,

[19] Trocmé, N., B. Fallon, B. MacLaurin et B. Copp. *Un système en transformation? Une analyse comparative des études ontariennes sur les signalements de mauvais traitements envers les enfants (OIS 1993/1998)*, Toronto, Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants, Faculty of Social Work, Université de Toronto, 2002.

[20] U.S. Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth and Families. *Child Maltreatment 2003*, Washington, DC, U.S. Government Printing Office, 2005.

les taux de récurrence varient entre 5,2 et 31 %[21]. Selon le National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS)[22] des États-Unis, pour les signalements corroborés de maltraitance d'enfants, le taux de récurrence était de 8,4 % dans les six mois en 2003. Au Québec, ce taux était de 8,8 % des enquêtes retenues au cours d'une période de 12 mois[23].

Bien que tous les signalements en double aient été retirés de l'échantillon de l'ECI-2003[24], il a été impossible d'établir des estimations pour les enfants non comptés en double pour toute l'année parce que les statistiques sur les enquêtes utilisées pour calculer les pondérations d'annualisation de l'ECI-2003 étaient des données basées sur les enquêtes qui incluaient les enfants ayant fait l'objet de plus d'une enquête en 2003.

Niveau d'identification des cas

Le ***niveau d'identification et de corroboration*** utilisé vient expliquer en bonne partie les variations observées dans les statistiques sur la maltraitance. La figure 1-2 illustre quatre grandes étapes du processus d'identification des cas : détection, signalement, enquête et corroboration. Les statistiques sur la maltraitance des enfants varient grandement selon le niveau d'identification des cas. Par exemple, plusieurs provinces et territoires rejettent un nombre important de signalements avant l'étape de l'enquête. Au Québec, près de la moitié de tous les signalements sont rejetés; par conséquent, le nombre de signalements de cas de maltraitance soupçonnée est deux fois plus élevé que le nombre d'enquêtes.

Détection : C'est la première étape du processus d'identification des cas. On connaît peu de choses sur les différences entre les cas détectés et les cas non détectés. Les enquêtes auprès des adultes ayant été victimes de violence durant l'enfance révèlent que certains n'ont jamais dévoilé **auparavant** – c'est-à-dire avant de faire part de leurs expériences dans le cadre de l'enquête – les expériences qu'ils ont vécues[25].

Signalement : Le signalement de toute maltraitance soupçonnée est exigé par la loi dans toutes les provinces et tous les territoires du Canada, de même que dans tous les États des États-Unis[26]. Plusieurs études menées aux États-Unis sur les pratiques de signalement montrent que jusqu'à la moitié des cas de maltraitance décelés par les professionnels qui travaillent auprès des enfants ne sont pas signalés aux services de protection de l'enfance[27]. L'ECI-2003 ne documente pas les cas non signalés.

Il importe également de faire la distinction entre les cas signalés aux services de protection de l'enfance et ceux signalés à la police. Bien qu'il existe un certain chevauchement entre ces deux catégories (19 % des signalements corroborés examinés dans l'ECI-2003 ont fait l'objet d'une enquête à la fois par les services de protection de l'enfance et la police), de nombreux cas mettant en cause des auteurs présumés de mauvais traitements ne faisant pas partie de la famille – par exemple, un étranger qui fait de l'exhibitionnisme devant un enfant – peuvent n'avoir donné lieu qu'à une enquête policière et n'avoir donc jamais été inclus dans les statistiques sur les enquêtes de la protection de l'enfance. L'ECI-2003 ne documente que les cas ayant fait l'objet d'une enquête des services de protection de l'enfance ou les cas qui ont fait l'objet d'une enquête à la fois des services de protection de l'enfance et de la police.

[21] Voir, par exemple, Baird, S. C. « Development of risk assessment indices for the Alaska Department of Health and Social Services », dans *Validation research in CPS risk assessment: Three recent studies*, sous la direction de T. Tatara, Occasional Monograph Series n° 2, 1988, pp. 84-142.

Coleman, H. D. J. *A longitudinal study of a family preservation program*, dissertation doctorale non publiée, University of Utah, School of Social Work, 1995.

Luttrell, J., S. Hull et D. Wagner. *The Michigan Department of Social Services Structured Decision Making System: An evaluation of its impact on child protection services*, communication présentée à la Ninth National Roundtable on CPS Risk Assessment, San Francisco, 1995.

DePanfilis, D. et S. J. Zuravin. « Rates, patterns, and frequency of child maltreatment recurrences among families known to CPS », dans *Child Maltreatment: Journal of the American Professional Society on the Abuse of Children*, vol. 3, n° 1, 1998, pp. 27-42.

[22] U.S. Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth and Families. *Child Maltreatment 2003*, Washington, DC, U.S. Government Printing Office, 2005.

[23] Hélie, S. *Fréquence et déterminants de la récurrence du signalement en protection de la jeunesse : Analyse de survie d'une cohorte montréalaise*, dissertation doctorale non publiée, Université du Québec à Montréal, Département de psychologie, 2005.

[24] Les cas comptés en double ont été repérés et supprimés à partir des numéros d'identification des agences, des initiales de la famille et de la date du signalement.

[25] Voir, par exemple, Finkelhor, D., G. Hotaling et coll. « Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors », dans *Child Abuse & Neglect*, vol. 14, n° 1, 1990, pp. 19-28.

Anderson, J. et J. Martin. *Woman's health survey*, Dunedin, Dunedin Public Hospital, Department of Psychological Medicine, 1993.

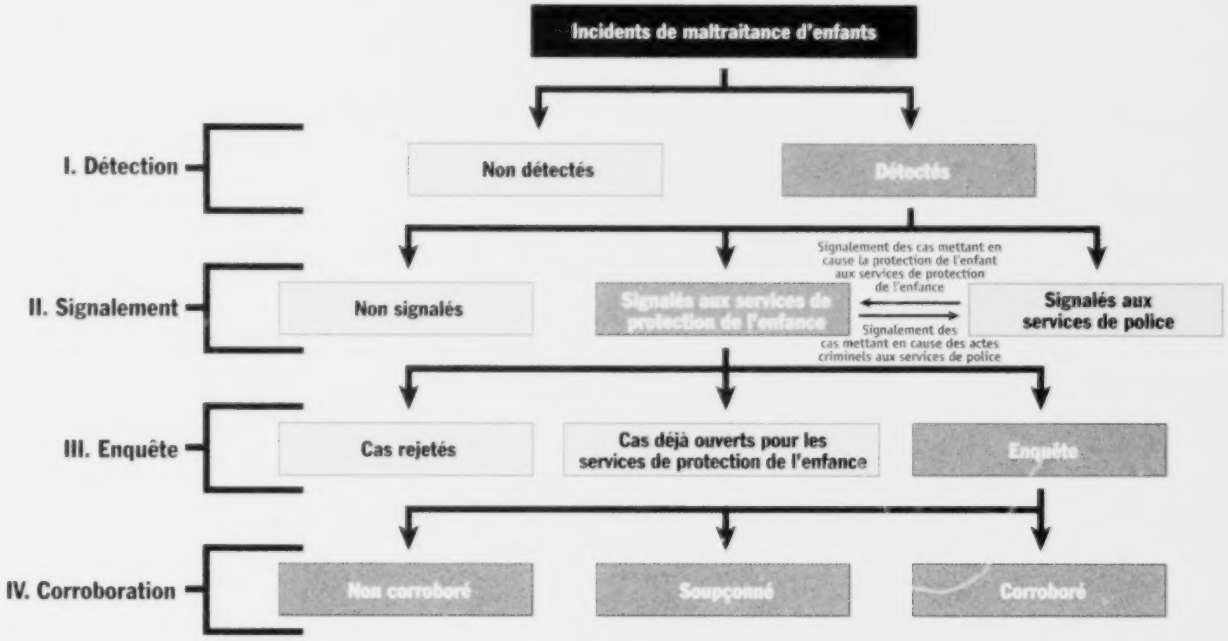
MacMillan, H., E. Jamieson et C. Walsh. « Reported contact with child protection services among those reporting child physical and sexual abuse: Results from a community survey », dans *Child Abuse & Neglect*, vol. 27, n° 12, 2003, pp. 1397-1408.

[26] Bien que le Yukon n'inclue pas le signalement obligatoire dans la *Loi sur l'enfance*, la *Loi sur l'éducation* et la *Loi sur la garde des enfants* obligent les enseignants et les fournisseurs de services de garderie à signaler les cas où ils présument qu'un enfant a besoin de la protection du service de protection de l'enfance. Il existe également des protocoles ou des politiques au sein de divers ministères et de plusieurs organismes non gouvernementaux qui obligent leurs employés à signaler les cas de violence et de négligence.

[27] Zellman, G. « Report decision-making patterns among mandated child abuse reporters », dans *Child Abuse & Neglect*, vol. 14, n° 3, 1990, pp. 325-336.

Sedlak A. J. et D. D. Broadhurst. *Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect*, Washington, DC, U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

FIGURE 1-2 Étapes de l'identification des incidents de maltraitance d'enfants, ECI-2003*



* Les cases vertes représentent les cas répertoriés par l'ECI-2003.

Enquête : C'est la troisième étape du processus d'identification des cas. Cette étape peut créer une certaine confusion lorsqu'on compare les statistiques sur la maltraitance des enfants. Comme on l'a déjà indiqué, ce ne sont pas nécessairement tous les signalements qui font l'objet d'une enquête. Certains peuvent être rejetés parce qu'on ne connaît pas suffisamment les allées et venues de l'enfant pour entreprendre une enquête; d'autres peuvent être rejetés parce qu'on considère qu'ils ne relèvent pas des services de protection de l'enfance. Au Canada, les **pratiques d'examen préliminaire** peuvent varier, allant d'un processus informel et non documenté à une enquête téléphonique formelle, structurée. Vu cette diversité, l'ECI-2003 n'a pu tenir compte des cas rejetés.

Outre les signalements rejetés, les signalements reçus se rattachant à des dossiers déjà ouverts peuvent faire l'objet d'une enquête de la part du travailleur responsable et peuvent ne pas être répertoriés en tant que nouvelles enquêtes. L'ECI-2003 n'a pas tenu compte des nouveaux incidents de maltraitance venant s'ajouter à des dossiers déjà ouverts.

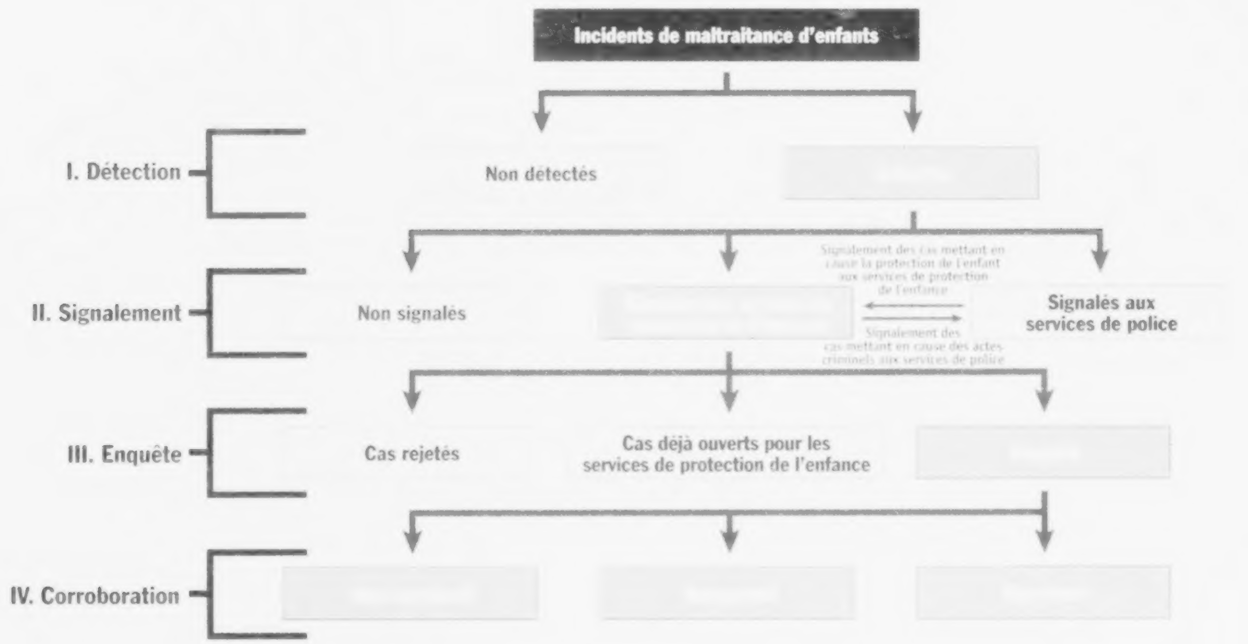
Corroboration : La corroboration distingue les cas où la maltraitance est corroborée à la suite d'une enquête des cas où elle ne l'est pas. Certaines provinces et certains territoires utilisent un système de classification de la corroboration à deux niveaux qui fait la distinction entre les signalements corroborés et les signalements non corroborés, ou entre les signalements vérifiés et les signalements non vérifiés. L'ECI-2003 se sert d'un système de classification à trois niveaux[28], dans lequel le niveau « soupçonné » apporte une distinction objective importante dans les cas où l'on ne dispose pas de suffisamment de preuves pour corroborer la maltraitance, mais où on ne peut l'exclure.

RÉSUMÉ DU CADRE DÉFINITIONNEL DE L'ECI-2003

L'ECI-2003 fournit une estimation du nombre de cas (enfants de moins de 16 ans) de maltraitance soupçonnée (violence physique, abus sexuel, négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale) signalés aux services de protection de l'enfance du Canada et ayant fait l'objet d'une enquête de ces services en 2003 (les signalements rejetés ne sont pas inclus). Les estimations sont réparties au chapitre 3 selon trois degrés de corroboration : corroboré, soupçonné et non corroboré. À l'exception de quatre tableaux

[28] En raison de l'organisation des systèmes d'information au Québec, un système de classification à deux niveaux (corroboré/non corroboré) a été utilisé dans la province.

FIGURE 1-2 Étapes de l'identification des incidents de maltraitance d'enfants, ECI-2003*



* Les cases vertes représentent les cas répertoriés par l'ECI-2003.

Enquête : C'est la troisième étape du processus d'identification des cas. Cette étape peut créer une certaine confusion lorsqu'on compare les statistiques sur la maltraitance des enfants. Comme on l'a déjà indiqué, ce ne sont pas nécessairement tous les signalements qui font l'objet d'une enquête. Certains peuvent être rejetés parce qu'on ne connaît pas suffisamment les allées et venues de l'enfant pour entreprendre une enquête; d'autres peuvent être rejetés parce qu'on considère qu'ils ne relèvent pas des services de protection de l'enfance. Au Canada, les **pratiques d'examen préliminaire** peuvent varier, allant d'un processus informel et non documenté à une enquête téléphonique formelle, structurée. Vu cette diversité, l'ECI-2003 n'a pu tenir compte des cas rejetés.

Outre les signalements rejetés, les signalements reçus se rattachant à des dossiers déjà ouverts peuvent faire l'objet d'une enquête de la part du travailleur responsable et peuvent ne pas être répertoriés en tant que nouvelles enquêtes. L'ECI-2003 n'a pas tenu compte des nouveaux incidents de maltraitance venant s'ajouter à des dossiers déjà ouverts.

Corroboration : La corroboration distingue les cas où la maltraitance est corroborée à la suite d'une enquête des cas où elle ne l'est pas. Certaines provinces et certains territoires utilisent un système de classification de la corroboration à deux niveaux qui fait la distinction entre les signalements corroborés et les signalements non corroborés, ou entre les signalements vérifiés et les signalements non vérifiés. L'ECI-2003 se sert d'un système de classification à trois niveaux[12], dans lequel le niveau « soupçonné » apporte une distinction objective importante dans les cas où l'on ne dispose pas de suffisamment de preuves pour corroborer la maltraitance, mais où on ne peut l'exclure.

RÉSUMÉ DU CADRE DÉFINITIONNEL DE L'ECI-2003

L'ECI-2003 fournit une estimation du nombre de cas (enfants de moins de 16 ans) de maltraitance soupçonnée (violence physique, abus sexuel, négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale) signalés aux services de protection de l'enfance du Canada et ayant fait l'objet d'une enquête de ces services en 2003 (les signalements rejetés ne sont pas inclus). Les estimations sont réparties au chapitre 3 selon trois degrés de corroboration : corroboré, soupçonné et non corroboré. À l'exception de quatre tableaux

[12] En raison de l'organisation des systèmes d'information au Québec, un système de classification à deux niveaux [illegible] dans la province.

au chapitre 6, les estimations se limitent uniquement aux cas corroborés. Les dossiers ouverts plus d'une fois au cours de l'année sont comptés comme des enquêtes distinctes (voir le tableau 1-1).

STRUCTURE DU RAPPORT

Ce rapport présente les principales données descriptives de l'ECI-2003 et certaines comparaisons entre l'ECI-1998 et l'ECI-2003. En raison de la disponibilité limitée des données du Québec, la plupart des estimations présentées dans le rapport visent le Canada, à l'exclusion du Québec. Lorsqu'il existe des données comparables, des estimations pour l'ensemble du Canada sont présentées.

Le présent rapport est divisé en neuf chapitres et en neuf annexes. Des données descriptives détaillées sont fournies pour toutes les variables de l'ECI-2003. Le chapitre 2 décrit la méthodologie de l'étude. Le chapitre 3 présente les estimations de l'incidence des signalements de cas de maltraitance d'enfants pour chaque catégorie de mauvais traitements par degré de corroboration. Le chapitre 4 traite des caractéristiques des différentes catégories de maltraitance en fonction de la nature, de la gravité et de la durée, ainsi que de l'identité des présumés auteurs. Les issues des enquêtes, la prestation de services, le placement, les interventions policières et les demandes adressées aux tribunaux sont des questions traitées au chapitre 5. Le chapitre 6 expose les caractéristiques des enfants, notamment les catégories de mauvais traitements selon l'âge et le sexe, le fonctionnement et l'ascendance autochtone de l'enfant. Le chapitre 7 décrit les caractéristiques des ménages, entre autres l'âge et le sexe des personnes qui prennent soin des enfants, le revenu et la source de revenu, le type de logement et d'autres déterminants de la santé (p. ex., le fonctionnement de ces personnes, les facteurs de risque et les mécanismes d'adaptation). Le chapitre 8 traite des signalements et des agences. Enfin, le chapitre 9 présente des comparaisons entre les conclusions de l'ECI-1998 et celles de l'ECI-2003 et des orientations pour la recherche ultérieure.

Les **annexes** comprennent les sections suivantes :

- Annexe A : Attachés de recherche de l'ECI-2003
- Annexe B : Personnel de l'Agence de santé publique du Canada et membres du Comité directeur national
- Annexe C : Glossaire
- Annexe D : *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI – 2003*
- Annexe E : Guide pratique du cycle II de l'ECI
- Annexe F : Études de cas
- Annexe G : *Formulaire d'information sur le travailleur social*
- Annexe H : Estimations de la variance et intervalles de confiance
- Annexe I : Données à l'appui des conclusions du rapport

Chapitre 2
MÉTHODOLOGIE

L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants de 2003 (ECI-2003) est la deuxième étude nationale portant sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants au Canada. Cette étude a recueilli de l'information sur les enfants et les familles des enfants qui ont été en contact avec les services de protection de l'enfance au cours d'une période d'échantillonnage de trois mois. Les cas de maltraitance qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance, les signalements rejetés et les nouvelles allégations relatives à des dossiers déjà ouverts au moment de la sélection des cas n'ont pas été inclus dans l'ECI-2003 (voir le chapitre 1 pour obtenir une définition des cas signalés, des cas non signalés et des cas rejetés).

Les chercheurs ont utilisé un plan d'échantillonnage à plusieurs degrés, tout d'abord pour choisir un échantillon représentatif de 55 secteurs de services de protection de l'enfance (SSPE) d'un bout à l'autre du Canada, à l'exclusion du Québec, puis pour échantillonner les cas traités par ces SSPE. L'information a été recueillie directement auprès des travailleurs enquêteurs et repose sur le jugement de ces personnes au moment de l'enquête. L'échantillon de base de l'ECI-2003, qui comprend 11 562 enquêtes portant sur les mauvais traitements infligés à des enfants, a été utilisé pour calculer des estimations des taux annuels et définir le profil de la maltraitance d'enfants faisant l'objet d'une enquête au Canada, à l'exclusion du Québec. Les estimations nationales incluant le Québec ont été calculées en combinant l'échantillon de base de l'ECI-2003 à un échantillon du Québec de 2 638 enquêtes sur la protection de l'enfance répertoriées par les systèmes d'information administrative dans huit SSPE au Québec.

Comme dans toute enquête-échantillon, pour interpréter les estimations, il faut tenir compte des contraintes liées aux instruments de sondage, au plan d'échantillonnage et aux méthodes d'estimation employées. Le présent chapitre explique la méthodologie de l'ECI-2003 et analyse ses points forts, ses limites et ses effets sur l'interprétation des estimations. Il décrit également les points suivants : le réseau de recherche de l'ECI-2003, ses instruments de sondage, les tests de fiabilité et de validité, le sondage auprès des groupes cibles, les stratégies de sélection et de recrutement des centres, les méthodes de sélection des cas ainsi que d'entrée et de vérification des données, et les méthodes statistiques utilisées pour calculer les estimations nationales.

STRUCTURE DE L'ÉTUDE

Étant donné les difficultés inhérentes à la collecte de données nationales issues de plusieurs systèmes provinciaux et territoriaux de protection de l'enfance, il fallait une structure d'étude complexe, capable de répondre aux besoins des principaux intéressés. Cette structure englobait l'utilisation conjointe de fonds fédéraux et provinciaux ainsi que l'appui non financier des agences et bureaux participants, un processus de consultation coordonné à l'échelle nationale et une structure centralisée de gestion du projet.

Consultation nationale

Faisant fond sur l'ECI-1998, l'ASPC a pu obtenir le concours des provinces et des territoires pour le cycle II de l'ECI. La conception de l'étude, entre autres des stratégies de recrutement, des instruments et de la présentation du rapport, a été élaborée en consultation avec un comité directeur national (voir l'annexe B), les directeurs provinciaux et territoriaux de la protection de l'enfance et le personnel de l'ASPC. Le Comité directeur national a participé à la révision du *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI* et le personnel provincial a aidé à l'établissement de la base de données des SSPE ainsi qu'au recrutement des centres.

L'équipe du projet a travaillé avec la First Nations Child & Family Caring Society à l'élaboration d'une stratégie d'échantillonnage, de protocoles de recrutement et de procédures de collecte des données pour les centres autochtones.

Le personnel de l'ASPC a participé à toutes les étapes du projet, depuis la conception des instruments jusqu'à la collecte et l'analyse des données, ainsi qu'à l'organisation du présent rapport.

Déroulement de l'étude

Conformément à l'entente de financement, l'ECI-2003 a débuté en février 2003. Elle a été menée en trois phases sur une période de deux ans et demi. Au cours de la phase de préparation (de février 2003 à septembre 2003), les instruments de l'ECI-1998 ont été révisés et mis à l'essai, et les centres devant participer à l'étude ont été sélectionnés et recrutés. Pendant la phase de sélection des cas (de septembre 2003 à juin 2004), les travailleurs participants des services de protection de l'enfance ont reçu une formation, et les formulaires (instruments) de sondage ont été remplis, recueillis et vérifiés. La phase finale de l'étude (de juin 2004 à mars 2005) consistait à saisir les renseignements recueillis dans le cadre du sondage dans la base de données de l'ECI-2003, à vérifier les données incohérentes et manquantes, à effectuer une analyse descriptive, à calculer les estimations pondérées et à rédiger les rapports.

Structure de gestion du projet

L'ECI-2003 a été dirigée par une équipe de chercheurs affiliée au Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants à la Faculté de travail social de l'Université de Toronto. L'équipe comprenait Nico Trocmé, chercheur principal (Université McGill), Bruce MacLaurin, collaborateur du chercheur principal (Université de Calgary) et Barbara Fallon et Joanne Daciuk, cogestionnaires du projet (Université de Toronto). Des centres du nord et de l'ouest du Canada ont participé à l'étude sous la direction de Bruce MacLaurin. Des centres de l'Ontario, du Québec et des provinces de l'Atlantique ont participé sous la direction de Nico Trocmé et des gestionnaires de projet. La vérification des données a été réalisée par les bureaux de Toronto et de Calgary, tandis que la saisie et le nettoyage des données ainsi que la pondération ont été réalisées à Toronto. Le personnel de Toronto a préparé le présent rapport.

Au Québec, les chercheurs qui ont participé à l'étude étaient Richard Cloutier et Daniel Turcotte (Université Laval); Louise Éthier (Université du Québec à Trois-Rivières); Chantale Lavergne (Institut de recherche sur le développement social des jeunes); et Esther Montambault (Université de Sherbrooke). La compilation et la vérification des données pour le Québec ont été réalisées par Denis Lacerte, du bureau de Québec. La fusion des données du Québec avec l'ensemble de données du reste du Canada a été effectuée au bureau de Toronto.

PROCÉDURES ÉTHIQUES

Les protocoles et procédures de l'ECI-2003 ont été examinés et approuvés par le Comité de déontologie de l'Université de Toronto et par le Comité d'éthique pour la recherche de Santé Canada (maintenant l'ASPC) avant le début de la collecte des données. L'autorisation écrite de participer au processus de collecte des données a été obtenue des directeurs provinciaux et territoriaux de la protection de l'enfance ainsi que des administrateurs ou des directeurs de l'agence. Lorsqu'un centre participant était doté d'un processus d'examen déontologique, l'étude était également évaluée par l'agence ou le bureau.

Dans le cadre de l'étude, on a utilisé une méthode d'examen des dossiers. Les dossiers sont la propriété de l'agence ou du bureau délégué ou de l'autorité régionale, et leur autorisation était requise pour avoir accès aux dossiers. La confidentialité de l'information sur les cas et des participants, entre autres des travailleurs et agences, a été assurée tout au long du processus. Aucun renseignement directement signalétique n'a été recueilli. La feuille de renseignements préliminaires a permis de recueillir des renseignements identifiant partiellement l'enfant, soit les trois premières lettres du prénom de l'enfant et son âge. La partie détachable de la feuille de commentaires (la deuxième page de l'instrument) comportait le numéro de cas du service attribué par l'agence ou le bureau, le numéro de cas de recherche attribué par les chercheurs de l'ECI-2003 ainsi que les deux premières lettres du nom de famille. Les travailleurs ont fourni l'adresse ou le code postal de la résidence principale de la famille.

Cette information a été utilisée aux fins de vérification uniquement. Les renseignements identifiant partiellement l'enfant ont été stockés sur place et détruits à la fin de la période de collecte des données, sauf si l'agence ou le bureau avait choisi de conserver l'information en vue d'une recherche de suivi. La recherche de suivi pourrait permettre d'examiner les résultats du service à long terme pour les enfants et les familles de l'échantillon de l'ECI-2003 et requerrait un processus d'examen déontologique distinct.

Les instruments de collecte de données (qui ne renferment aucun renseignement identifiant directement les enfants) ont été numérisés dans une base de données électroniques. Ces données électroniques ont été stockées sur une unité de disque dur protégée par mot de passe, dans un bureau fermé à clé et sur un cédérom stocké dans une armoire fermée à clé en dehors du site. Seul le personnel de recherche de l'Université de Toronto ayant une cote de sécurité du gouvernement du Canada avait accès à cette information dans des fichiers protégés par mot de passe. Tous les instruments papier de collecte de données ont été archivés dans des meubles-classeurs fermés à clé, d'un modèle approuvé par la Gendarmerie royale du Canada (GRC).

Le présent rapport renferme uniquement des estimations nationales de la violence et de la négligence envers les enfants et n'identifie aucun des bureaux ou agences ayant participé à l'étude.

INSTRUMENTS

Les instruments de sondage de l'ECI-2003 ont été conçus dans le but de recueillir des données standardisées auprès des travailleurs enquêteurs des services de protection de l'enfance. Comme les procédures d'enquête varient considérablement d'un endroit à l'autre au Canada (voir le chapitre 1), l'un des principaux problèmes à surmonter lors de la conception des instruments de l'ECI-2003 a été de relever les éléments communs à l'ensemble des provinces et des territoires qui permettraient d'obtenir des données standardisées. Vu les contraintes de temps auxquelles font face les travailleurs des services de protection de l'enfance, il fallait également que les instruments soient aussi concis et aussi simples que possible.

Pour les instruments de l'ECI-1998, on s'était inspiré des instruments utilisés dans le cadre de l'Étude sur l'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants et de l'Étude nationale sur l'incidence de la violence et de la négligence des États-Unis[20], de manière à accroître les chances de pouvoir comparer les conclusions des trois études. La comparabilité avec des études antérieures demeurait une priorité absolue pour l'ECI-2003. L'instrument de collecte de données a été modifié par rapport à l'ECI-1998 afin

[20] Trocmé, N., D. McPhee et coll. *Ontario incidence study of reported child abuse and neglect*, Toronto, Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée, 1994.

Sedlak, A. J. et D. D. Broadhurst. *Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect*, Washington, DC, U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

de réduire le plus possible les problèmes d'utilisation mineurs. Les modifications ont été apportées au terme de consultations auprès du Comité directeur national, de la mise à l'essai auprès de groupes cibles et d'essais pilotes.

Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI

Le principal instrument de collecte de données utilisé pour l'étude était le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*. Ce formulaire était rempli par le principal travailleur enquêteur à la fin de chaque enquête sur la maltraitance d'enfants (voir l'annexe D). Le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI* comprenait une feuille de renseignements préliminaires, une feuille de renseignements sur le ménage et une feuille de renseignements sur l'enfant.

Les travailleurs ont rempli la feuille de renseignements préliminaires pour tous les dossiers ouverts pendant la période à l'étude, que des allégations de mauvais traitements aient été faites ou non. Ce premier examen de tous les dossiers ouverts s'est révélé un moyen uniforme de différencier les cas de maltraitance soupçonnée faisant l'objet d'une enquête des autres cas adressés à d'autres types de services de protection de l'enfance (p. ex., services de prévention).

Les données de base au sujet du signalement et l'information identifiant partiellement l'enfant ou les enfants ont été recueillies sur la feuille de renseignements préliminaires. Sur cette feuille, on demandait la date du signalement, la source du signalement, le nombre d'enfants vivant à la maison, l'âge et le sexe des enfants, s'il y avait eu ou non des allégations de mauvais traitements, si la maltraitance était soupçonnée, si le cas avait ou non été rejeté, le code postal de la famille et la raison pour laquelle aucune enquête n'avait été effectuée, le cas échéant. La partie du formulaire renfermant des renseignements permettant d'identifier partiellement l'enfant était réservée à l'agence ou au bureau (numéro de cas, deux premières lettres du nom de famille et code postal). Si quelqu'un soupçonnait l'existence de violence ou de négligence, que ce soit l'auteur du signalement ou le travailleur enquêteur à un moment quelconque au cours de l'enquête, le reste du formulaire était alors rempli[30].

La feuille de renseignements sur le ménage n'était remplie que si au moins un enfant dans la famille faisait l'objet d'une enquête pour maltraitance soupçonnée. Par « ménage », on entendait tous les adultes et enfants vivant à l'adresse visée par l'enquête. Cette feuille permettait de recueillir des renseignements détaillés sur un maximum de deux personnes qui prenaient soin de l'enfant. On demandait aussi sur cette feuille de l'information descriptive sur le contact avec la personne prenant soin de l'enfant, les mauvais traitements subis ou non par cette personne dans son enfance, les autres adultes faisant partie du ménage, le logement, le fonctionnement de la personne prenant soin de l'enfant, le statut du cas et l'orientation vers d'autres services.

La troisième page de l'instrument, la feuille de renseignements sur l'enfant, était remplie pour chaque enfant faisant l'objet d'une enquête pour mauvais traitements[31]. Sur cette feuille, le travailleur pouvait documenter jusqu'à trois formes différentes de mauvais traitements et préciser les degrés de corroboration, l'auteur (les auteurs) présumé(s) et la durée des mauvais traitements. De plus, cette feuille permettait de recueillir de l'information sur le fonctionnement de l'enfant, les sévices physiques et psychologiques occasionnés par la maltraitance présumée, le recours au tribunal de la jeunesse, le placement, l'intervention policière et le recours par la personne qui prend soin de l'enfant à la fessée pour discipliner l'enfant.

Le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI* incluait aussi une section de commentaires que le travailleur pouvait remplir pour les cas que les catégories établies ne décrivaient pas correctement ou lorsqu'il voulait ajouter des détails.

L'un des grands problèmes à surmonter dans le cadre de l'étude a été le fait que les provinces et les territoires ne définissent pas tous la maltraitance de la même façon. Plutôt que de s'en tenir à des définitions juridiques ou administratives, l'équipe a opté pour un ensemble de définitions correspondant aux systèmes de classification courants dans le domaine de la recherche. Toutes les questions sur les formulaires de sélection des cas étaient définies dans un document d'accompagnement, le Guide pratique du cycle II de l'ECI (voir l'annexe E).

Formulaire d'information sur le travailleur social

Le *Formulaire d'information sur le travailleur social* a servi à recueillir de l'information sur le travailleur enquêteur. Parmi les 63 SSPE[32] participant à l'ECI-2003, 55 ont été appelés à remplir le formulaire. Des réponses ont été reçues de 819 travailleurs, ce qui représente 87 % des travailleurs qui avaient participé à l'étude. Ce formulaire d'une page permettait notamment de recueillir de l'information sur le rôle et le poste du travailleur, sa formation et son expérience (voir l'annexe G).

[30] Le Guide pratique du cycle II de l'ECI (voir l'annexe E) et les séances de formation soulignaient à quel point il importait que les travailleurs répondent à ces questions en se basant sur leur expertise clinique plutôt que sur l'information recueillie en fonction des normes d'enquête provinciales ou territoriales. Le Guide précise ce qui suit : « Indiquez quels enfants ont fait l'objet d'une enquête en raison des mauvais traitements soupçonnés qu'on leur aurait infligés. N'indiquez que les cas où, selon votre opinion clinique, l'existence de mauvais traitements était soupçonnée à un moment donné. » (p. 6)

[31] Une feuille de renseignements sur l'enfant faisait partie du *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*, et des feuilles supplémentaires étaient disponibles dans chaque bureau.

[32] Aucun formulaire d'information sur le travailleur social n'a été rempli au Québec, puisque les données étaient recueillies à partir du système d'information commun dans huit régions.

ESSAI PILOTE ET ESSAI AUPRÈS DE GROUPES CIBLES

L'ASPC s'engage à répéter l'ECI tous les cinq ans. Conformément aux objectifs de comparabilité et de convivialité, l'instrument de collecte de données de l'ECI-1998 a été examiné en octobre 2002 par un groupe de spécialistes qui ont proposé plusieurs changements, entre autres des choix de réponse pour les points concernant le fonctionnement de l'enfant et de la personne qui en prend soin, l'âge de la personne qui prend soin de l'enfant et la situation du cas. Par suite de cette réunion, deux versions du formulaire ont été élaborées aux fins de mise à l'essai auprès de groupes cibles.

Le Comité directeur national de l'ECI-2003 a mis à l'essai les deux formulaires auprès de groupes cibles en mars 2003. Les mêmes versions du formulaire ont été mises à l'essai auprès de travailleurs des services de protection de l'enfance de deux agences, l'une urbaine en Ontario et l'autre rurale en Alberta. L'essai auprès des groupes cibles a permis d'assurer que les modifications apportées au formulaire étaient conformes aux pratiques standards, faciles à lire et à comprendre, et permettraient d'assurer la comparabilité avec le cycle de l'étude de 1998.

Les deux versions des formulaires ont encore été modifiées à la lumière des résultats de la mise à l'essai auprès des groupes cibles et ont ensuite fait l'objet d'un essai pilote auprès de travailleurs des services de protection de l'enfance qui ont offert de leur plein gré de participer. L'échantillon auprès duquel l'essai pilote a été mené à bien était formé de travailleurs de deux agences (Ontario et Alberta). Le but de l'essai pilote était triple :

(1) obtenir la rétroaction concernant l'instrument, en particulier la clarté des points, les taux de réponse et la pertinence de l'information demandée;

(2) examiner les procédures de sélection des cas; et

(3) évaluer la fiabilité de l'instrument de collecte de données.

En tout, on a dépouillé 85 formulaires d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI dûment remplis provenant des centres pilotes en Ontario et en Alberta. Les travailleurs ont signalé qu'il fallait 10 minutes en moyenne pour répondre au questionnaire. D'après les commentaires reçus lors de l'essai pilote, le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI* était compatible dans l'ensemble avec les pratiques standard, et les procédures de sélection des cas étaient compatibles avec les différentes procédures d'enquête.

La fiabilité a été évaluée au moyen d'un échantillon de commodité comprenant trois agences métropolitaines de protection de l'enfance, sélectionnées en raison de la disponibilité des travailleurs et de la proximité des agences avec le personnel de recherche de l'équipe chargée de l'étude. Les travailleurs ont participé volontairement à l'étude. Deux versions de l'instrument de collecte de données de l'ECI-2003 ont été mises à l'essai.

La *fiabilité de test-retest* de l'instrument a été évaluée en comparant les évaluations des cas sur l'instrument de collecte de données à deux moments distincts dans le temps. La procédure de test-retest a été évaluée comme suit : les travailleurs ont rempli le formulaire pour les enquêtes sur les nouveaux cas d'allégation ou de soupçon de mauvais traitements envers des enfants (première fois), puis en moyenne quatre semaines et demie plus tard, le même travailleur a rempli le formulaire une deuxième fois concernant la même enquête (deuxième fois). En ce qui concerne les variables pour lesquelles il existait des formats de réponse différents sur les deux versions, la fiabilité de test-retest a été examinée pour le format adopté sur la version finale du cycle II de l'ECI. La version A comprenait 34 enfants de 34 familles et la version B, 28 enfants de 23 familles.

La fiabilité de test-retest a été examinée pour un large éventail de variables mesurant les caractéristiques des mauvais traitements soupçonnés ou allégués, des ménages, des personnes prenant soin des enfants et des enfants, les antécédents en matière de mauvais traitements et les variables reliées aux services. Deux indices de concordance ont été utilisés pour évaluer la concordance des évaluations des travailleurs à deux moments dans le temps : le coefficient de concordance et les statistiques kappa. On a accordé plus de poids au dernier indice, car il peut être rectifié pour tenir compte de la correspondance qui est due uniquement au hasard.

La grande majorité des points figurant sur le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI* (2003) présentait une fiabilité de test-retest allant de bonne à excellente (kappa = 0,66 à 1,00). Parmi les groupes de variables les plus fiables, mentionnons la source du signalement, la forme de mauvais traitements, les antécédents en matière de mauvais traitements, l'âge des enfants et leur sexe, les points concernant l'issue de l'affaire et les indices ayant trait aux sévices psychologiques. La majorité des points ayant trait aux caractéristiques du ménage et de la personne qui prend soin de l'enfant affichait également une correspondance allant de considérable à excellente.

Plusieurs points arrivaient légèrement en dessous du critère adopté pour une fiabilité acceptable. L'existence d'un logement dangereux et surpeuplé, l'activité criminelle de la personne principale prenant soin de l'enfant, l'orientation fournie à l'enfant, l'identité de l'auteur présumé (personne A prenant soin de l'enfant) et plusieurs préoccupations concernant le fonctionnement de l'enfant affichaient des valeurs kappa qui se situaient dans une fourchette de concordance modérée (de 0,40 à 0,60)[33].

Quelques variables étaient caractérisées par leur piètre fiabilité. Examinés un à un, plusieurs services vers lesquels les familles et les enfants ont été orientés et certains actes de mauvais traitements avaient été évalués de manière non uniforme au fil du temps. Il faut faire preuve de prudence lorsqu'on utilise ces variables individuellement. À l'exception de la variable « toute forme d'orientation axée sur l'enfant », la fiabilité s'est améliorée lorsque ces points ont été

[33] Landis, J. R. et G. G. Koch. « The measurement of observer agreement for categorical data », dans *Biometrics*, vol. 33, 1977, pp. 159-174.

regroupés dans des catégories d'ordre élevé. Cela donne à penser, par exemple, que bien que le mauvais traitement donné n'ait peut-être pas été relaté avec précision par les travailleurs, la forme de maltraitance a été évaluée de manière uniforme au fil du temps.

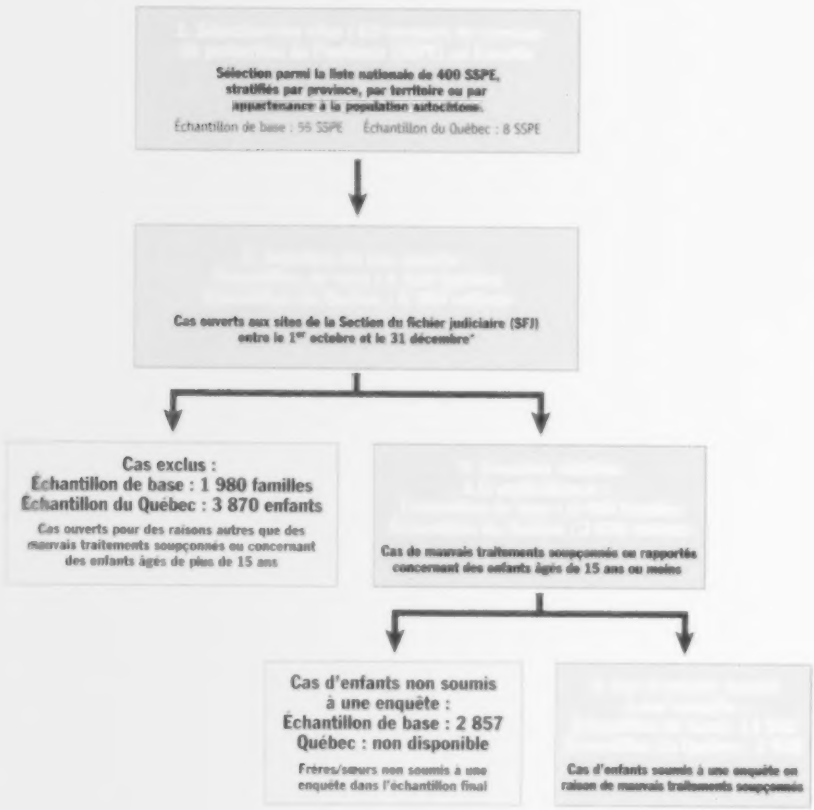
Plusieurs modifications ont été apportées au formulaire par suite de la mise à l'essai auprès de groupes cibles et de l'essai pilote. Certains points du formulaire ont été réorganisés, d'autres ont été réduits et certains points ont été ajoutés. Par exemple, les variables « a subi des mauvais traitements pendant l'enfance » et « personne prenant soin de l'enfant qui est dans une relation violente » ont été déplacées dans la section du facteur de risque de la personne qui prend soin de l'enfant. Les niveaux de revenu du ménage sont passés de huit à cinq catégories, et le logement, de huit à six catégories. Des modifications aux codes de mauvais traitements ont également été apportées par suite du processus d'essai auprès de groupes cibles et d'essai pilote. Les catégories de violence physique ont été rattachées aux comportements de la personne qui prend soin de l'enfant. Les catégories d'abus sexuel ont également été mises à jour, plusieurs points étant devenus moins ambigus. La catégorie de langage à caractère sexuel a été ajoutée pour inclure les communications à caractère sexuel, entre autres le contact par Internet et l'exposition à la pornographie.

Pour la partie de l'étude se rapportant au Québec, l'essai pilote portait sur la correspondance entre l'ECI-2003 et les variables du Projet Intégration Jeunesse (PIJ) ainsi que les catégories de réponse. Les résultats ont été suffisamment positifs pour permettre l'établissement de certaines estimations nationales incluant le Québec, mais la correspondance ne suffisait pas pour nous permettre d'inclure l'échantillon du Québec dans l'échantillon de base de l'ECI-2003.

ÉCHANTILLONNAGE

Pour sélectionner les enquêtes sur les mauvais traitements dans le cadre de l'ECI-2003, l'équipe de recherche a utilisé un échantillonnage en grappes stratifié. En raison des différences qui caractérisent l'organisation des divers systèmes de protection de l'enfance du Canada (voir le chapitre 1), l'équipe a dû opter pour un processus d'échantillonnage à quatre degrés afin de sélectionner un échantillon représentatif d'enfants faisant l'objet d'une enquête en raison de mauvais traitements soupçonnés (voir la figure 2-1, degré 3).

FIGURE 2-1 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003 : étapes de l'échantillonnage



* Dans plusieurs territoires autochtones et au Québec, la collecte de données comprenait des cas ouverts en janvier 2004. On a fait cet ajustement pour permettre l'inclusion tardive de sites autochtones et une période d'ajustement au nouveau système d'information du Québec.

Au premier degré du processus d'échantillonnage, on a sélectionné au moins une agence ou un bureau dans chaque province ou territoire. Dans les provinces plus grandes, comme la Colombie-Britannique, l'Alberta et l'Ontario, on a procédé à une stratification par région.

Afin d'assurer une représentation adéquate, on n'a pas inclus les agences autochtones dans les strates provinciales et territoriales. L'échantillon de ces agences provient d'une strate canadienne autochtone distincte. Une liste des agences et bureaux autochtones qui offraient des services spécialisés aux enfants d'ascendance autochtone a été produite grâce à des contacts avec le ministère concerné dans les provinces et les territoires et par l'entremise de la First Nations Child & Family Caring Society. Une lettre a été envoyée à chaque agence échantillonnée de la First Nations Child & Family Caring Society et à l'enquêteur régional. Bien qu'un financement fût disponible pour la participation de 10 agences autochtones à l'étude, l'équipe chargée de l'étude n'a pu en recruter que huit. La capacité limitée des systèmes d'information dans les agences autochtones a empêché certaines d'entre elles de participer à l'étude.

regroupés dans des catégories d'ordre élevé. Cela donne à penser, par exemple, que bien que le mauvais traitement donné n'ait peut être pas été relaté avec précision par les travailleurs, la forme de maltraitance a été évaluée de manière uniforme au fil du temps.

Plusieurs modifications ont été apportées au formulaire par suite de la mise à l'essai auprès de groupes cibles et de l'essai pilote. Certains points du formulaire ont été réorganisés, d'autres ont été réduits et certains points ont été ajoutés. Par exemple, les variables « a subi des mauvais traitements pendant l'enfance » et « personne prenant soin de l'enfant qui est dans une relation violente » ont été déplacées dans la section du facteur de risque de la personne qui prend soin de l'enfant. Les niveaux de revenu du ménage sont passés de huit à cinq catégories, et le logement, de huit à six catégories. Des modifications aux codes de mauvais traitements ont également été apportées par suite du processus d'essai auprès de groupes cibles et d'essai pilote. Les catégories de violence physique ont été rattachées aux comportements de la personne qui prend soin de l'enfant. Les catégories d'abus sexuel ont également été mises à jour, plusieurs points étant devenus moins ambigus. La catégorie de langage à caractère sexuel a été ajoutée pour inclure les communications à caractère sexuel, entre autres le contact par Internet et l'exposition à la pornographie.

Pour la partie de l'étude se rapportant au Québec, l'essai pilote portait sur la correspondance entre l'ECI-2003 et les variables du Projet Intégration Jeunesse (PIJ) ainsi que les catégories de réponse. Les résultats ont été suffisamment positifs pour permettre l'établissement de certaines estimations nationales incluant le Québec, mais la correspondance ne suffisait pas pour nous permettre d'inclure l'échantillon du Québec dans l'échantillon de base de l'ECI-2003.

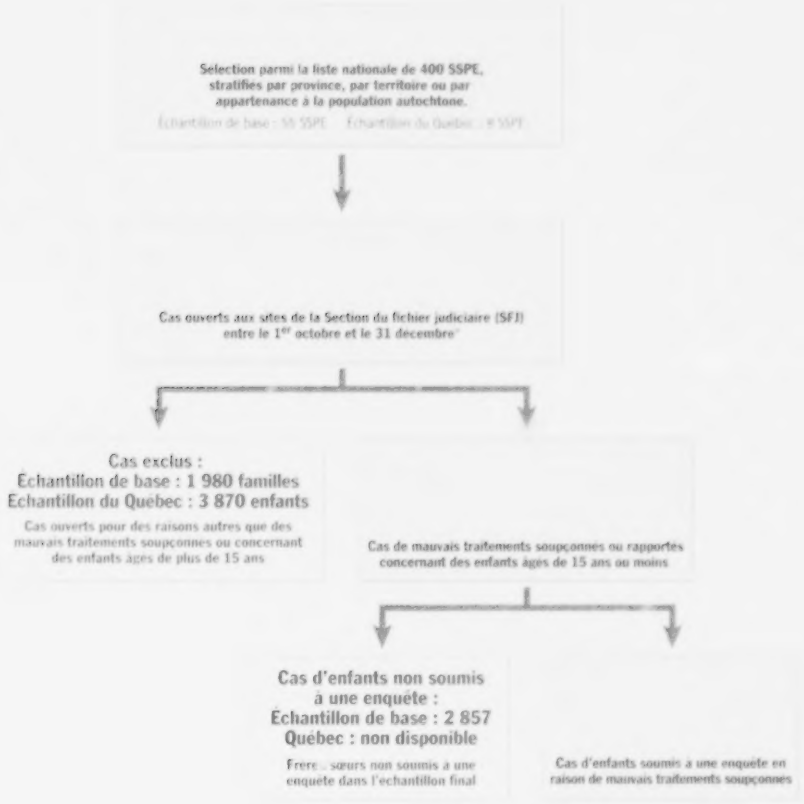
ÉCHANTILLONNAGE

Pour sélectionner les enquêtes sur les mauvais traitements dans le cadre de l'ECI-2003, l'équipe de recherche a utilisé un échantillonnage en grappes stratifié. En raison des différences qui caractérisent l'organisation des divers systèmes de protection de l'enfance du Canada (voir le chapitre 1), l'équipe a dû opter pour un processus d'échantillonnage à quatre degrés afin de sélectionner un échantillon représentatif d'enfants faisant l'objet d'une enquête en raison de mauvais traitements soupçonnés (voir la figure 2-1, degré 3).

Au premier degré du processus d'échantillonnage, on a sélectionné au moins une agence ou un bureau dans chaque province ou territoire. Dans les provinces plus grandes, comme la Colombie-Britannique, l'Alberta et l'Ontario, on a procédé à une stratification par région.

Afin d'assurer une représentation adéquate, on n'a pas inclus les agences autochtones dans les strates provinciales et territoriales. L'échantillon de ces agences provient d'une strate canadienne autochtone distincte. Une liste des agences et bureaux autochtones qui offraient des services spécialisés aux enfants d'ascendance autochtone a été produite grâce à des contacts avec le ministère concerné dans les provinces et les territoires et par l'entremise de la First Nations Child & Family Caring Society. Une lettre a été envoyée à chaque agence échantillonnée de la First Nations Child & Family Caring Society et à l'enquêteur régional. Bien qu'un financement fût disponible pour la participation de 16 agences autochtones à l'étude, l'équipe chargée de l'étude n'a pu en recruter que huit. La capacité limitée des systèmes d'information dans les agences autochtones a empêché certaines d'entre elles de participer à l'étude.

FIGURE 2-1 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003 : étapes de l'échantillonnage



* Dans plusieurs territoires autochtones et au Québec, la collecte de données comprenait des cas ouverts entre le 1er janvier et le 31 décembre 2003. On a fait cet ajustement pour permettre l'inclusion limitée de sites autochtones et une période d'ajustement au nouveau système d'information du Québec.

TABLEAU 2-1 Taille des secteurs de services de protection de l'enfance (SSPE) et de l'échantillon par province et territoire, ECI-2003

Région	Population d'enfants (0-15 ans)*	Nombre total de SSPE	Nombre de SSPE participant à l'ECI	Population d'enfants desservie par les SSPE (0-15 ans)	Nombre annuel de dossiers ouverts par les SSPE**	Dossiers ouverts échantillonnés pour l'ECI
Provinces de l'Atlantique	442 965	82	7	73 475	1 598	388
Québec	1 381 525	18	8	728 260	12 182	3 393
Ontario	2 390 620	50	15	1 334 675	40 350	4 680
Provinces des Prairies	1 136 450	85	12	541 427	19 577	2 441
Colombie-Britannique	760 045	76	4	104 443	3 534	980
Territoires du Nord-Ouest	27 715	20	9	16 435	1 531	447
Autochtones	***	69	8	***	1 476	267
Canada	**6 139 320**	**400**	**63**	**2 798 715**	**78 772**	**12 329**

* Source : Statistique Canada, *Recensement du Canada, 2001 : âge et sexe de la population, pour le Canada, les provinces, les territoires*, Divisions de recensement et subdivisions de recensement, Recensement de 2001 – ensemble des données, Ottawa (Ontario), Statistique Canada, le 22 octobre 2002 (95F0300XCB01006). On pourra s'informer de la qualité des données du recensement à http://www.statcan.ca/francais/census96/dqindex_f.html et à http://www12.statcan.ca/francais/census01/Products/Reference/dict/appendices/app002_f.pdf.

** On a accordé à certains centres une moyenne donnée en raison de la non-disponibilité des données. Dans les provinces de l'Atlantique, on a donné une moyenne provinciale à deux SSPE. Dans les Territoires du Nord-Ouest, on a donné la moyenne septentrionale à un SSPE. On a donné à un SSPE autochtone la moyenne nationale.

*** Les populations d'enfants autochtones sont incluses dans les populations d'enfants des provinces et des territoires.

Pour accroître la probabilité que des agences plus importantes en Saskatchewan, au Manitoba, à Terre-Neuve-et-Labrador, au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse soient incluses dans l'échantillon, les centres ont été pondérés selon le nombre moyen de dossiers provinciaux ouverts. L'ECI-2003 vise à fournir une estimation nationale des signalements de mauvais traitements et ne permet pas de comparaisons régionales ou provinciales. Toutefois, les Territoires du Nord-Ouest, l'Ontario et l'Alberta ont choisi de suréchantillonner dans le but de produire des estimations provinciales et territoriales des mauvais traitements envers les enfants.

La principale unité d'échantillonnage de l'étude était le secteur de services de protection de l'enfance (SSPE) défini par l'étude. Un SSPE est un secteur géographique distinct desservi par un ou plusieurs services de protection de l'enfance. À Montréal, par exemple, deux agences desservent la même région métropolitaine selon la langue; cependant, Montréal a été comptée comme un seul SSPE. Les SSPE varient grandement en taille. Certains SSPE ruraux plus petits ont réalisé quelques centaines d'enquêtes par an, tandis que certaines grandes agences métropolitaines en ont réalisé plusieurs milliers. Le plus gros SSPE, Toronto, comprenait trois agences (dont deux à caractère religieux) pour un total de 11 bureaux.

Sur un total de 400 SSPE au Canada, 63 ont été sélectionnés, soit 55 pour l'échantillon de base de l'ECI excluant le Québec et huit supplémentaires au Québec[31] (voir le tableau 2-1 et la figure 2-2). Quand six SSPE ont refusé de participer à l'étude en raison de leur situation particulière, six SSPE de remplacement ont été choisis au hasard parmi les autres secteurs. Les SSPE du Nunavut et du Yukon ont été échantillonnés par commodité, en fonction de leur accessibilité, du volume de cas prévu et de la représentation régionale. Les trois plus grands centres métropolitains, Toronto, Montréal et Vancouver[32], ont été échantillonnés avec certitude afin d'assurer leur inclusion dans l'étude. Enfin, outre Montréal, les sept autres SSPE du Québec ont été inclus en fonction de la disponibilité des données grâce à la base de données de recherche Plate-forme informationnelle pour le bien-être de l'enfant (PIBE).

[30] On a établi une liste de 331 secteurs de services de protection de l'enfance (SSPE) provinciaux et territoriaux en fonction de l'information reçue de chaque province et territoire. Une recherche similaire a permis d'établir une liste d'agences autochtones offrant des services de protection de l'enfance. Au total, 69 agences autochtones pleinement autorisées ont été recensées en 2003. Huit centres autochtones ont participé à l'étude.

[31] En raison du nombre élevé de cas dans une des plus grandes agences de protection de l'enfance du Canada, les travailleurs ont participé à l'ECI-2003 sur une base volontaire. Les cas inclus dans l'étude ont été sélectionnés au hasard parmi leurs cas.

Le deuxième degré d'échantillonnage comportait la sélection des dossiers ouverts[56] dans chaque centre au cours d'une période de trois mois. La procédure utilisée pour échantillonner les cas était différente pour l'échantillon de base de l'ECI (toutes les provinces et tous les territoires, à l'exception du Québec) et l'échantillon du Québec. Dans l'échantillon de base, on a sélectionné les cas en demandant aux travailleurs enquêteurs de déterminer l'admissibilité des cas à l'aide de la feuille de renseignements préliminaires du *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*. Au Québec, on a sélectionné les cas en appliquant les critères de l'étude aux cas répertoriés dans la base de données PIBE.

Dans l'échantillon de base, les dossiers ouverts entre le 1er octobre 2003 et le 31 décembre 2003 dans les centres participant à l'étude ont été sélectionnés en vue de leur inclusion dans l'étude (N = 8 928)[57]. Les chercheurs ont considéré qu'une période de trois mois était une période optimale pour s'assurer de taux élevés de participation et du respect des procédures de l'étude. Selon les fournisseurs de services consultés, le nombre de cas généralement signalés entre octobre et décembre est représentatif de l'ensemble de l'année. Toutefois, il faut procéder à des études complémentaires afin d'examiner de façon systématique l'influence que peut avoir la variation saisonnière des types de cas signalés aux services de protection de l'enfance sur des estimations basées sur une période d'échantillonnage de trois mois[58].

Le Québec a utilisé deux périodes de collecte de données différentes pour créer un échantillon de trois mois. Les données ont été recueillies pour tous les dossiers ouverts entre le 1er novembre et le 15 décembre 2003 et entre le 15 janvier et le 28 février 2004 (N = 6 508).

Le troisième degré d'échantillonnage consistait à sélectionner les dossiers ouverts dans le but d'identifier ceux qui correspondaient aux définitions de la maltraitance faisant l'objet d'une enquête dans le cadre de l'ECI-2003 (voir la figure 2-1, degré 3). Bien que le mandat de base de la plupart des services de protection de l'enfance consiste à enquêter sur les cas de maltraitance présumée, des services sont également offerts dans les cas où des enfants risquent d'être maltraités. Il peut s'agir, par exemple, d'enfants présentant des problèmes comportementaux complexes, de femmes enceintes qui souhaitent obtenir du counseling par encouragement ou d'autres demandes de services qui ne se rattachent pas nécessairement à des allégations de mauvais traitements. Dans le but d'uniformiser le plus possible la sélection des cas, les travailleurs enquêteurs ont été appelés à remplir la feuille de renseignements préliminaires du *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI* pour tous les dossiers ouverts dans l'échantillon de base. Ils ont ensuite évalué chaque cas en vue de déterminer si les mauvais traitements avaient été allégués par la source du signalement ou relevés à un moment quelconque de l'enquête. On a demandé aux travailleurs d'utiliser les définitions de la maltraitance adoptées pour l'ECI-2003, qui étaient généralement plus globales que celles d'un grand nombre de provinces et de territoires. Aux fins du présent rapport, la sélection des cas s'est poursuivie pour n'inclure que les enfants de 15 ans ou moins, afin d'assurer que la même limite d'âge était utilisée dans toutes les provinces et tous les territoires.

Dans l'échantillon de base (N = 6 948), 80 % des cas concernaient des mauvais traitements soupçonnés envers des enfants de 15 ans ou moins; les cas restants (N = 1 980) concernaient des situations où il n'y avait aucune

FIGURE 2-2 Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants : Nombre de SSPE sélectionnés par province et territoire

[56] Dans la plupart des centres, tous les dossiers ouverts ont été inclus; dans les très grands centres ou agences (>1 500 enquêtes par an), les cas ont été sélectionnés au hasard en vue de leur inclusion dans l'étude, ou les travailleurs enquêteurs ont participé pendant des périodes plus courtes à l'étude, et ce, pour assurer un taux de participation élevé.

[57] En raison du recrutement tardif, cinq centres ont recueilli des données entre le 1er novembre 2003 et le 31 janvier 2004.

[58] Les variations saisonnières n'influent pas sur les estimations globales du nombre d'enquêtes sur la maltraitance, car elles sont corrigées par la pondération; cependant, elles pourraient avoir un effet sur la proportion de cas signalés par certaines sources, telles que les établissements scolaires.

allégation de mauvais traitements envers des enfants de 0 à 15 ans et ces cas ont été exclus de l'échantillon de base de l'ECI-2003.

Dans l'échantillon du Québec, les cas étaient exclus s'ils avaient été rejetés après la première entrevue téléphonique (N = 3 115), s'ils faisaient uniquement l'objet d'une enquête en raison de préoccupations concernant le comportement de l'enfant (N = 647) ou s'ils concernaient des enfants de 16 ans ou plus (N = 108), ce qui a donné un échantillon de 2 638 enquêtes sur des mauvais traitements d'enfants de la naissance à 15 ans.

La sélection finale des cas consistait à identifier les enfants qui avaient fait l'objet d'une enquête. Dans beaucoup de provinces et de territoires, les cas sont classés par unité familiale, alors que dans d'autres, chaque enfant ayant fait l'objet d'une enquête est compté comme un cas. Dans les provinces et les territoires dont les statistiques sont basées sur la famille, les chercheurs ont recensé les enfants qui avaient fait l'objet d'une enquête pour maltraitance présumée; ils en sont arrivés à un total de 11 562 enquêtes pour l'échantillon de base de l'ECI-2003 et 2 638 enquêtes pour l'échantillon du Québec.

SÉLECTION DES CAS ET TRAITEMENT DES FORMULAIRES

Dans chacun des bureaux ou agences visés par l'ECI-2003, on a désigné des chercheurs qui ont été chargés de coordonner la formation et la sélection des cas (voir l'annexe A pour obtenir la liste de tous les chercheurs des centres ayant participé à l'ECI-2003)[39]. La phase de sélection des cas a commencé par une séance de formation dirigée par le chercheur principal, des chercheurs associés ou des gestionnaires de l'étude, qui avait pour but de présenter aux travailleurs participants les instruments et les méthodes de sélection des cas de l'ECI-2003. Après avoir pris connaissance des formulaires et des méthodes, les participants ont rempli le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI* pour les sommaires de cas choisis (voir l'annexe F). Ensuite, on a analysé les formulaires dûment remplis et on a examiné les incohérences dans les réponses de façon à s'assurer que les questions étaient bien interprétées. Chaque travailleur a reçu le Guide pratique du cycle II de l'ECI, qui renferme des explications de toutes les questions et une description des procédures de l'étude (voir l'annexe E).

On a recommandé aux travailleurs de remplir le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI* de sorte qu'il corresponde aux évaluations écrites qu'ils réalisent au terme de leurs enquêtes. Le laps de temps écoulé entre le signalement et la rédaction de l'évaluation diffère selon la province, la région et le centre. Étant donné que certaines enquêtes peuvent prendre de nombreux mois, on a demandé aux travailleurs de remplir le formulaire en même temps que leur premier rapport d'évaluation, que l'enquête soit complètement terminée ou non.

Les chercheurs se sont rendus régulièrement dans les centres de l'ECI-2003 pour recueillir les formulaires, répondre aux questions et surveiller le déroulement de l'étude. Dans la majorité des cas, cinq visites ont été nécessaires. Toutefois, un appui supplémentaire a été fourni selon les besoins particuliers des travailleurs. Les chercheurs ont recueilli les formulaires dûment remplis lors de chacune de leurs visites, et ont vérifié si les renseignements qu'ils contenaient étaient complets et cohérents. Chaque fois qu'ils relevaient des renseignements incomplets sur des variables clés (p. ex., l'âge de l'enfant ou la catégorie de mauvais traitements), ou des incohérences graves, ils cherchaient par tous les moyens à communiquer avec le travailleur. Les chercheurs se sont également assurés que l'enquête faisait partie de l'échantillon. Les données d'identification (figurant dans la section du bas de la feuille de renseignements préliminaires, à l'annexe D) ont été enregistrées sur place; seules les autres données ont été envoyées aux bureaux centraux de vérification des données.

VÉRIFICATION ET SAISIE DES DONNÉES

Les formulaires d'évaluation des mauvais traitements ont été évalués deux fois : une première fois sur place par les chercheurs des centres, comme on l'a expliqué, et une deuxième fois à l'Université de Toronto et à l'Université de Calgary. Ces vérifications avaient pour but de s'assurer que les réponses étaient complètes. On a examiné la cohérence des réponses en comparant les codes de mauvais traitements choisis aux brèves descriptions de cas fournies par les travailleurs enquêteurs.

Les données des formulaires d'évaluation des mauvais traitements envoyés au bureau de l'ECI-2003 à Toronto ont été entrées par scanner, à l'aide du logiciel de lecture automatique TELEform Elite, version 8.1. Les données de la feuille de renseignements préliminaires ont été entrées manuellement à l'aide du logiciel Microsoft Access 2000. Les données ont ensuite été fusionnées dans une base de données SPSS, version 12.0. Les réponses incohérentes, les réponses manquantes et les codes erronés ont été systématiquement relevés. Les cas comptés en double ont été systématiquement repérés au centre de protection de l'enfance et on les a supprimés.

Les chercheurs ont examiné les taux d'erreur dans la saisie des données en réintroduisant un échantillon de formulaires pris au hasard. Ils ont scanné de nouveau 500 formulaires d'évaluation des mauvais traitements à l'aide de TELEform, et réintroduit manuellement 100 feuilles de renseignements préliminaires afin de déterminer les taux d'erreur de saisie. Les taux d'erreur étaient de 2 % pour les données scannées par TELEform et de 2 % pour les données saisies manuellement. Le taux d'erreur élevé du système TELEform était dû aux erreurs de lecture dans les champs où il fallait inscrire des chiffres plutôt que cocher une case. Les chercheurs ont par la suite vérifié les champs contenant des données écrites sur tous les formulaires afin de corriger les erreurs de lecture.

[39] Dans les Territoires du Nord-Ouest, une formation a été offerte à six superviseurs, qui ont ensuite formé des travailleurs dans sept bureaux en vue de remplir les formulaires.

Les données du Québec ont été recueillies sous forme électronique à chaque centre. Le programme du centre de l'Université Laval a procédé au nettoyage des données afin de relever les réponses incohérentes, d'éliminer les cas comptés en double, de faire correspondre les champs PIBE aux champs de l'ECI-2003 et de sélectionner les cas qui répondaient aux critères de l'étude.

TAUX DE PARTICIPATION ET DE RÉPONSE AUX QUESTIONS

On a fait en sorte que le formulaire de sélection des cas soit le plus court et le plus simple possible, de manière à réduire au minimum le fardeau des répondants et à obtenir un taux de réponse élevé. Le taux de réponse était supérieur à 99 % pour toutes les questions[40].

Pour estimer le taux de participation, on a comparé les dossiers réels ouverts pendant la période de sélection des cas (du 1er octobre au 31 décembre 2003) au nombre de cas pour lesquels des formulaires d'évaluation des mauvais traitements avaient été remplis[41]. Malheureusement, comme certains centres utilisaient des méthodes de répertoriage des cas différentes, il a été impossible d'en arriver à un nombre d'ouvertures de dossiers, entre octobre et décembre 2003, qui correspondait au nombre de cas répertoriés par l'ECI-2003. Le taux de participation global, dans les centres où il a pu être estimé, a été de 93 %, le taux le plus faible s'élevant à 62 % et le plus élevé à 100 %. On a discuté des taux de participation de moins de 95 % avec les membres de l'équipe chargés de la liaison avec les agences, dans le but d'examiner la possibilité d'un échantillonnage biaisé. Dans tous les cas, la faible participation était attribuable à des facteurs externes (p. ex., les congés du personnel, le roulement du personnel), et on n'a trouvé aucune preuve d'erreur systématique.

PONDÉRATION

On a pondéré les données recueillies pour l'ECI-2003 en vue de calculer les estimations nationales annuelles de l'incidence. On a utilisé deux ensembles de pondérations. Premièrement, on a annualisé les résultats afin d'estimer le volume annuel de cas ayant fait l'objet d'une enquête par centre. Les pondérations d'annualisation ont été calculées en divisant le nombre total de dossiers ouverts par chaque centre en 2003 par le nombre de cas sélectionnés pour l'ECI-2003. Par exemple, si 225 cas avaient été échantillonnés en trois mois dans un centre qui avait ouvert 1 000 dossiers au cours de l'année, une pondération de 4,44 (1 000/225) aurait été appliquée à tous les cas de ce centre. La pondération d'annualisation moyenne est de 4,32[42], ce qui s'explique par le fait que les données ont été recueillies pendant trois mois sur 12. Si cette méthode d'annualisation fournit une estimation exacte du volume global, elle ne peut cependant tenir compte des différences qualitatives qui caractérisent les types de cas signalés à différentes périodes de l'année (voir le chapitre 1).

Étant donné que le plan d'échantillonnage n'était pas proportionnel, on a appliqué des pondérations régionales afin de tenir compte des tailles relatives des centres choisis. On a attribué à chacun des centres ayant participé à l'étude une pondération tenant compte de la population d'enfants desservie par le centre par rapport à la population d'enfants de la strate ou de la région. Par exemple, si un centre desservant une population de 25 000 enfants était choisi au hasard pour représenter une région, une province ou un territoire comptant 500 000 enfants, une pondération de régionalisation de 20 (500 000/25 000) serait appliquée aux cas sélectionnés dans ce centre. On a combiné les pondérations de régionalisation et d'annualisation de manière à multiplier chaque cas d'abord par une pondération d'annualisation, puis par une pondération de régionalisation.

Les estimations de l'incidence nationale ont été calculées en divisant les estimations pondérées par la population d'enfants (de moins de 15 ans). Les données de la population d'enfants desservie par les centres de l'ECI-2003 sont basées sur les données du recensement de 2001. Dans la plupart des cas, il a fallu regrouper uniquement des subdivisions de recensement, bien que dans quelques cas, il a fallu les diviser en regroupant les secteurs de dénombrement[43]. L'Alberta a été la seule exception au processus puisque les SSPE ont été saisis dans un fichier des Services d'information du gouvernement qui a produit un fichier sur mesure pour les populations d'enfants par SSPE.

DOUBLE COMPTE

Les estimations de l'ECI-2003 sont basées sur le nombre d'enquêtes portant sur la maltraitance d'enfants menées en 2003, et non pas sur le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête. Certaines enquêtes concernaient des enfants qui avaient déjà fait l'objet d'une enquête au cours de la même année. Bien que chaque enquête représente un nouvel incident de maltraitance, il peut y avoir confusion si l'on considère que les enquêtes représentent un nombre d'enfants non comptés en double. Il est impossible de considérer qu'il n'y a pas de double compte

[40] Le taux élevé de réponse aux questions peut être attribué à la collaboration et à l'appui des travailleurs, à la conception de l'instrument de sélection des cas et aux méthodes de vérification. Lors de la conception du formulaire, les questions ont été ordonnées de manière logique et rationnelle. L'utilisation de cases à cocher a permis de minimiser le temps de réponse. Une catégorie « Inconnu » a été utilisée pour de nombreuses questions, de manière à ce qu'on puisse faire la distinction entre les réponses manquantes et les réponses inconnues.

[41] Le taux de participation est la proportion de dossiers ouverts entre le 1er octobre et le 31 décembre 2003, pour lesquels le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI* a été rempli.

[42] Cette moyenne ne tient pas compte de huit grands centres où l'on a eu recours à l'échantillonnage des centres. La pondération d'annualisation moyenne de ces centres était de 7,45.

[43] Les subdivisions de recensement sont l'équivalent des municipalités (p. ex., les villes, les cantons, les villages).

dans les estimations de l'ECI-2003, car les pondérations d'annualisation sont basées sur des statistiques concernant des services comptés en double fournies par les centres participant à l'étude.

L'ECI-2003 n'avait pas de méthode précise pour identifier les cas où les enfants avaient fait l'objet de plus d'une enquête en 2003, à moins qu'ils n'aient fait l'objet de plus d'une enquête pendant la période à l'étude, qui va d'octobre à décembre. On peut calculer une estimation indépendante de ce chiffre en examinant les cas où les enfants avaient déjà fait l'objet d'une enquête; 37 % des enquêtes pour mauvais traitements concernaient des dossiers qui avaient été clos moins de 12 mois avant l'enquête en cours. Comme l'ECI-2003 n'a pas documenté à quel moment les dossiers rouverts avaient été ouverts antérieurement, il n'a pas été possible de déterminer le nombre de cas ouverts deux fois à des fins d'enquête au cours de la même année civile. Par conséquent, le taux de réouverture de 37 % devrait être considéré comme une estimation indépendante, le véritable taux de situant au-dessous de 37 %.

ESTIMATION DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE

Bien que les principales estimations de l'ECI-2003 reposent sur un nombre relativement important d'enquêtes (11 562) portant sur des mauvais traitements envers des enfants, les erreurs d'échantillonnage sont principalement attribuables à la variabilité qui caractérise les 55 centres à l'extérieur du Québec. Ces erreurs ont été calculées en tenant compte du fait que la population observée avait été stratifiée et que les unités primaires d'échantillonnage (ou les centres) avaient été choisies au hasard à même chaque strate. Au moment de calculer la variance, l'échantillonnage stratifié a permis à l'équipe de recherche de supposer que la variabilité entre les strates était de zéro et que la variance totale au niveau national équivalait à la somme des variances de toutes les strates. Dans la plupart des cas, deux SSPE, les unités primaires d'échantillonnage, avaient été sélectionnés pour chaque strate. Les estimations de la variance ont été calculées à l'aide de WesVar 4.2, qui calcule les estimations et les estimations de leur variance à partir des données de l'enquête au moyen de méthodes de répétition.

Les estimations des erreurs-types ont été calculées pour $p < 0,05$[44]. La plupart des erreurs-types dans les estimations étaient acceptables, les coefficients de variation allant de 8 % à 16 %[45]. Les coefficients de variation étaient supérieurs à 16 % dans les cas où la fréquence des événements était faible (p. ex., moins de 100 cas échantillonnés) ou dans les cas où des variables présentaient une variabilité exceptionnellement grande. Les estimations fondées sur des événements qui se sont produits dans moins de cinq cas ne sont pas incluses dans le présent rapport et sont indiquées par des tirets dans les tableaux d'accompagnement.

Malgré la taille plus grande de l'échantillon de l'ECI-2003 (l'ECI-1998 faisait état de seulement 7 672 enquêtes portant sur les mauvais traitements envers les enfants), les coefficients de variation sont généralement plus élevés, ce qui indique un degré plus élevé de variation dans les pratiques de protection de l'enfance au Canada. Par exemple, les typologies des principales formes d'abus sexuel et de violence psychologique corroborés ont des coefficients de variation qui indiquent que les estimations de ces variables doivent être interprétées avec prudence (voir le tableau 2-2). De même, le placement en famille d'accueil en cas de mauvais traitements corroborés a également donné lieu à une estimation qu'il convient d'interpréter avec prudence. Il y a moins de variabilité pour les garçons de la naissance à 15 ans dans les mauvais traitements corroborés et les signalements par la police.

Les estimations des erreurs ne tiennent compte d'aucune erreur dans la détermination des pondérations annuelles et régionales. Elles ne tiennent pas compte non plus des erreurs non liées à l'échantillonnage, telles que le manque d'uniformité ou de rigueur dans les procédures administratives des différents centres. Les estimations des erreurs ne peuvent non plus tenir compte des variations attribuables à des facteurs saisonniers. L'exactitude de ces estimations annuelles dépend de la mesure dans laquelle la période d'échantillonnage est représentative de l'ensemble de l'année.

LIMITES DE L'ECI-2003

On a fait le maximum pour faire de l'ECI-2003 une étude solide et fiable sur les mauvais traitements envers les enfants signalés au Canada. Plusieurs problèmes auxquels s'est heurtée l'équipe de recherche ont imposé des limites à l'étude. Ces limites, exposées en détail dans les deux chapitres précédents, sont résumées ci-après.

- L'ECI-2003 se limite aux signalements sur lesquels les services de protection de l'enfance ont fait enquête et n'englobe pas les signalements qui ont été rejetés, les cas qui ont uniquement fait l'objet d'une enquête des services de police et les cas qui n'ont jamais été signalés.
- La plupart des tableaux dans le présent rapport n'incluent pas le Québec.
- Comme l'étude ne visait pas à effectuer des comparaisons régionales, les variations dans les taux des mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête au Canada ne pouvaient pas être examinées.
- L'étude repose sur les évaluations fournies par les travailleurs enquêteurs des services de protection de l'enfance, qui n'ont pu être vérifiées par un tiers.

[44] Cela signifie que 95 % des échantillons aléatoires produiront des estimations qui s'écarteront de la valeur estimée par moins d'une erreur-type. Autrement dit, si l'étude était répétée 100 fois, les estimations se situeraient 95 fois à moins d'une erreur-type de la valeur estimée. Par exemple, 95 fois sur 100, l'estimation du nombre d'enfants admis dans un établissement de santé se situerait entre 3 114 et 6 838 (voir le tableau 2-2).

[45] Le coefficient de variation (CV) est le ratio de l'erreur-type à son estimation. Statistique Canada considère que les CV inférieurs à 16 sont fiables; il conseille d'utiliser avec prudence les CV se situant entre 16 et 33,3 et de ne pas utiliser les CV supérieurs à 33,3.

TABLEAU 2-2 Erreurs-types et coefficients de variation pour des variables choisies (p<0,05) de l'ECI-2003

Variable	Taille de l'échantillon	Nombre estimatif ou taux d'incidence	Erreur-type	Coefficient de variation
Forme principale d'abus sexuel corroboré (tableau 3-3)	153	2 935	784	26,70
Incidence de la forme principale de violence psychologique corroborée (tableau 3-3)	850	3,23 pour 1 000 enfants	0,57	17,55
Sévices physiques dans des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants (tableau 4-1[a])	547	10 222	1 589	15,54
Placement en famille d'accueil dans des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants (tableau 5-4)	333	4 976	950	19,09
Garçons de 0 à 15 ans dans des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants (tableau 6-3)	2 904	52 765	6 953	13,18
Toxicologie positive à la naissance dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants (tableau 6-4[a])	98	1 123	327	29,14
Logement dangereux dans des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants (tableau 7-7)	515	9 499	1 902	20,02
Signalements par la police dans des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants (tableau 8-1)	1 732	32 079	4 315	13,45

PRÉSENTATION DES DONNÉES

Les **variables de l'étude** sont définies dans les chapitres correspondants. Les formes de mauvais traitements et les taux de corroboration sont expliqués dans l'introduction du chapitre 3. À la lecture des tableaux de données des chapitres 3 à 8, il faut se rappeler les points suivants :

- Les tableaux du chapitre 3 présentent des estimations et des taux d'incidence par degré de corroboration pour **toutes les formes** de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête.
- Les tableaux des chapitres 4 à 8 présentent principalement des estimations pour les **cinq principales catégories de mauvais traitements corroborés**.
- Aucune estimation n'est présentée lorsque le nombre de cas échantillonnés était insuffisant pour calculer une estimation fiable. En pareils cas, un tiret (–) apparaît dans la cellule.
- En raison de la quantité limitée d'information obtenue de l'échantillon du Québec, la plupart des tableaux présentent des estimations pour le **Canada à l'exclusion du Québec**. Dans la mesure du possible, des tableaux additionnels présentent également des estimations pondérées pour l'ensemble du Canada, y compris le Québec.
- Toutes les estimations sont des **estimations annuelles pondérées pour 2003** présentées soit en tant que **nombre** d'enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants (p. ex., 12 300 enquêtes), soit en tant que **taux d'incidence** annuel (p. ex., 3,1 pour 1 000 enfants).
- L'échantillon global utilisé pour obtenir les données de chaque tableau est indiqué au bas du tableau. En raison des **cas manquants**, les totaux des cas varient d'un tableau à l'autre. Les tableaux du chapitre 3 donnent le nombre total des enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants.
- Les estimations pour le nombre total d'enquêtes axées sur les enfants (enquêtes corroborées) varient lorsqu'on ne tient pas compte de tout l'échantillon (c'est-à-dire s'il manque des données).
- Lorsqu'on additionne les pourcentages figurant dans les colonnes, on obtient 100 % dans tous les tableaux, sauf dans les cas où des réponses multiples étaient possibles (p. ex., pour la source de signalement ou le fonctionnement de l'enfant).

Chapitre 3

INCIDENCE DE LA VIOLENCE ET DE LA NÉGLIGENCE SIGNALÉES

Ce chapitre présente des estimations du nombre d'enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants menées en 2003. La plupart des tableaux renferment des estimations pour le Canada à l'exclusion du Québec. Des tableaux supplémentaires incluant le Québec sont fournis lorsque des données comparables du Québec sont disponibles (le chapitre 2 renferme une discussion sur les données du Québec). Des comparaisons avec les résultats de l'ECI-1998, à l'exclusion du Québec, sont présentées au chapitre 9.

Toutes les données sont présentées sous la forme du nombre total estimatif d'enquêtes pour maltraitance d'enfants ainsi que du taux annuel estimatif d'incidence des enquêtes pour 1 000 enfants de 0 à 15 ans[46]. Ces chiffres se rapportent aux enquêtes axées sur l'enfant et non pas au nombre de familles ayant fait l'objet d'une enquête. Par conséquent, si chacun des enfants d'une même famille a fait l'objet d'un signalement pour cause de violence ou de négligence, chaque enfant ayant fait l'objet d'une enquête a été compté comme une enquête distincte. Dans le cas des enfants ayant fait l'objet de plus d'une enquête au cours de l'année, chaque enquête a été incluse dans les estimations (voir, au chapitre 1, la section intitulée « Cadre définitionnel pour l'ECI-2003 »)[47].

Les estimations présentées dans ce chapitre sont des valeurs pondérées, calculées à partir des enquêtes sur la maltraitance d'enfants menées en 2003 par un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Avant de tirer des conclusions de ces estimations, il faut prendre en considération le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à cette étude. Les estimations **ne tiennent pas compte** :

(1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance;

(2) des cas signalés qui ont été rejetés avant enquête par les services de protection de l'enfance;

(3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas ayant déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier par les services de protection de l'enfance;

(4) des cas sur lesquels seule la police a enquêté.

DÉFINITION DE LA CLASSIFICATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS

L'ECI-2003 a défini 25 formes de mauvais traitements envers les enfants, classées dans cinq catégories : violence physique, abus sexuel, négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale (voir l'annexe E). Les 25 formes de mauvais traitements répertoriées par l'ECI sont définies dans les sections détaillées du présent chapitre qui portent sur les cinq catégories de mauvais traitements.

Pour chaque enquête, on a relevé au moins une et au plus trois formes de mauvais traitements. Dans les cas comportant plus de trois formes de mauvais traitements, on a demandé aux travailleurs enquêteurs de choisir les trois formes qui décrivaient le mieux le motif de l'enquête. Dans 19 % des enquêtes où les mauvais traitements ont été corroborés (voir le tableau 3-4), on a recensé plus d'une forme de mauvais traitements. La **principale forme** de mauvais traitements était la forme qui caractérisait le mieux les mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête. Dans les cas où une forme de mauvais traitements était corroborée et une autre non, la forme corroborée était automatiquement sélectionnée comme forme principale[48].

Aux fins du présent rapport, la plupart des tableaux présenteront uniquement la **forme principale des mauvais traitements**

[46] On a choisi l'âge limite de 15 ans (enfants de moins de 16 ans) parce que le mandat d'enquêter varie d'une province ou d'un territoire à l'autre, au Canada. Tous les calculs ont été basés sur les estimations de la population d'enfants tirées du recensement de 2001.

[47] Les enfants ayant fait l'objet de plus d'une enquête au cours de la période de sélection des cas (d'octobre à décembre 2003) ont été comptés comme une seule enquête; cependant, les enfants ayant fait l'objet de plus d'une enquête au cours de l'année (2003) ont été comptés comme des cas distincts, car on n'avait pas supprimé les doubles comptes des statistiques des services de protection de l'enfance utilisées pour annualiser les estimations de l'ECI (voir, au chapitre 1, la section intitulée « Cadre définitionnel pour l'ECI-2003 »).

[48] Le protocole de classification de l'ECI a été modifié pour l'étude de 2003 afin d'éviter la confusion au cas où une seule forme de mauvais traitements serait corroborée et l'autre non. Si la forme principale faisant l'objet de l'enquête n'était pas corroborée mais qu'une forme secondaire l'était, la forme corroborée était recodée en tant que forme principale générale (ce fut le cas pour 515 cas, soit 4 % de l'échantillon). Par exemple, si la violence physique n'était pas corroborée dans un cas où elle constituait au départ la principale forme de mauvais traitements, mais que la négligence était corroborée, la négligence corroborée était recodée en tant que forme principale de mauvais traitements.

corroborés afin de permettre des comparaisons sommaires des cinq catégories de mauvais traitements répertoriées par l'ECI-2003 (violence physique, abus sexuel, négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale). Dans le présent chapitre, toutefois, les tableaux 3-5, 3-6, 3-7, 3-8 et 3-9 présentent les **formes principales et secondaires** de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête afin de donner une estimation exacte de la fréquence des cinq catégories et des 25 formes individuelles de mauvais traitements.

DÉFINITION DES DEGRÉS DE CORROBORATION

Dans ce chapitre, les données sont toutes présentées en fonction des trois degrés de corroboration indiqués par les travailleurs : corroboré, soupçonné et non corroboré. L'équipe de recherche a utilisé les définitions suivantes de la corroboration :

- Un cas est **corroboré** si la prépondérance de la preuve indique qu'il y a effectivement eu violence ou négligence.
- Un cas est **soupçonné** si la preuve recueillie est insuffisante, d'une part, pour corroborer les mauvais traitements, et d'autre part, pour conclure à l'absence de maltraitance.
- Un cas est **non corroboré** si la prépondérance de la preuve indique qu'il n'y pas eu de maltraitance ou de négligence.

L'expression « non corroboré » ne signifie pas que le signalement était malveillant ou inapproprié; cela indique simplement que le travailleur enquêteur a déterminé que l'enfant n'avait pas été maltraité (voir, au chapitre 8, la section intitulée « Signalements malveillants et non corroborés »).

Certaines administrations établissent uniquement une distinction entre les mauvais traitements corroborés et ceux qui n'ont pas été corroborés, ou entre la maltraitance vérifiée et celle qui ne l'a pas été[49]. L'ajout du degré « soupçonné » permet de faire une importante distinction objective entre les cas pour lesquels la preuve est suffisante pour conclure qu'il y a corroboration ou non-corroboration et les cas où la présomption de mauvais traitements demeure à la conclusion de l'enquête. Soulignons cependant qu'en utilisant la catégorie « soupçonné », on réduit le nombre de cas classés dans les catégories « corroboré » et « non corroboré ». Il faut donc user de prudence lorsqu'on procède à des comparaisons avec d'autres statistiques pour lesquelles deux degrés seulement de corroboration ont été utilisés (voir le chapitre 1).

Corroboration au niveau familial : Dans le tableau 3-2, qui présente des données axées sur la famille, le degré de corroboration est déterminé par le plus haut degré de corroboration établi parmi tous les enfants d'une famille ayant fait l'objet d'une enquête. Par exemple, si une allégation de mauvais traitements n'a pas été corroborée pour le premier enfant mais qu'elle l'a été pour le deuxième, alors la maltraitance dans la famille est considérée comme étant corroborée (au moins une forme de mauvais traitements corroborée pour l'ensemble des enfants ayant fait l'objet d'une enquête).

NOMBRE TOTAL D'ENQUÊTES AXÉES SUR L'ENFANT ET TAUX GLOBAUX DE CORROBORATION

Le tableau 3-1 présente les estimations du nombre d'enquêtes sur les cas signalés de mauvais traitements envers les enfants pour l'ensemble du Canada. En 2003, selon les estimations, 235 315 enquêtes (38,33 enquêtes pour 1 000 enfants) ont été menées au Canada. Dans près de la moitié des enquêtes (49 %, soit 114 607 enquêtes axées sur l'enfant), les signalements de mauvais traitements ont été corroborés par le travailleur enquêteur (18,67 enquêtes pour 1 000 enfants)[50].

Selon les estimations, 217 319 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants ont été menées au Canada en dehors du Québec en 2003, soit un taux de 45,68 enquêtes pour 1 000 enfants[51]. Dans près de la moitié de ces enquêtes (47 % ou, selon les estimations, 103 297 enquêtes axées sur l'enfant), la maltraitance a été corroborée. Dans 13 % des enquêtes (28 053 enquêtes axées sur l'enfant ou 5,9 enquêtes pour 1 000 enfants), la preuve était insuffisante pour corroborer les mauvais traitements; cependant, le travailleur enquêteur continuait de soupçonner qu'il y avait eu mauvais traitements. Dans 40 % des enquêtes (85 969 enquêtes axées sur l'enfant, soit 18,07 enquêtes pour 1 000 enfants), la maltraitance n'a pas été corroborée.

NOMBRE TOTAL D'ENQUÊTES AXÉES SUR LA FAMILLE ET TAUX GLOBAUX DE CORROBORATION

Le tableau 3-2 présente les estimations du nombre d'enquêtes axées sur la famille au Canada, à l'exclusion du Québec. Bien que les estimations présentées dans ce rapport soient basées sur l'enfant, les auteurs incluent dans ce tableau les données basées sur la famille afin de permettre une comparaison des données de l'ECI-2003 avec les

[49] Aux fins de l'ECI-2003, les travailleurs des services de protection de l'enfance ont été invités à utiliser trois degrés de corroboration, quelle que soit la pratique en vigueur dans la province ou le territoire. L'information dans le tableau 3-1 propre au Québec est détaillée à l'aide des deux degrés de corroboration qu'utilise la base de données provinciale.

[50] Au moins une forme de mauvais traitements a été corroborée; voir « Calcul des taux de corroboration » au chapitre 3.

[51] Les taux de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête sont moins élevés quand le Québec est pris en compte, en partie parce que le Québec a recours à un programme de sélection par téléphone qui rejette environ la moitié de tous les appels avant qu'une enquête ne soit amorcée (voir la figure 2-1, degré 3).

TABLEAU 3-1 Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants selon le degré de corroboration au Canada en 2003

	Degré de corroboration				
	Corroborés	Soupçonnés	Non corroborés	Manque d'éléments de preuve	Total
Enquêtes sur les mauvais traitements au Canada, à l'exclusion du Québec					
Enquêtes axées sur l'enfant*	103 297	28 053	85 969		217 319
Incidence pour 1 000 enfants	21,71	5,90	18,07		45,68
Pourcentage pour la rangée	47 %	13 %	40 %		100 %
Total des enquêtes sur les mauvais traitements au Canada					
Enquêtes axées sur l'enfant**	114 607	28 053	90 869	1 786	235 315
Incidence pour 1 000 enfants	18,67	4,57	14,80	0,29	38,33
Pourcentage pour la rangée	49 %	12 %	38 %	1,0 %	100 %

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 11 562 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants.

** Fondé sur un échantillon de 14 200 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants.

TABLEAU 3-2 Familles ayant fait l'objet d'une enquête sur les mauvais traitements envers les enfants selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Degré de corroboration			
	Corroborés	Soupçonnés	Non corroborés	Total
Enquêtes sur les mauvais traitements				
Enquêtes axées sur la famille*	63 827	17 060	49 707	130 594
Pourcentage pour la rangée	49 %	13 %	38 %	100 %

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 6 948 enquêtes sur les mauvais traitements axées sur la famille.

statistiques sur la maltraitance d'enfants basées sur la famille couramment établies par nombre de provinces et de territoires. Selon les estimations, 130 594 familles ont fait l'objet d'une enquête pour maltraitance soupçonnée au Canada, à l'exclusion du Québec. Les mauvais traitements ont été corroborés pour 49 % de ces familles, soupçonnés pour 13 % et non corroborés pour 38 %.

Les enfants vivant dans une famille ayant fait l'objet d'une enquête n'étaient pas tous des victimes présumées de mauvais traitements – seuls ceux présumés être des victimes avant l'enquête ou durant l'enquête l'étaient[32]. Dans les familles ayant fait l'objet d'une enquête, on comptait en moyenne 2,4 enfants de moins de 19 ans et 1,7 enfant faisant l'objet d'une enquête par famille.

CATÉGORIES DE MAUVAIS TRAITEMENTS

Le tableau 3-3 présente les principales catégories de mauvais traitements corroborés au Canada en 2003. La négligence constituait la forme la plus courante de mauvais traitements corroborés au Canada. Dans plus d'un tiers de toutes les enquêtes où la maltraitance a été corroborée (34 %), la négligence constituait la principale catégorie de mauvais traitements, soit environ 38 789 enquêtes ou 6,32 enquêtes pour 1 000 enfants. L'exposition à la violence familiale constituait la deuxième catégorie de maltraitance la plus souvent corroborée (29 370; 4,78 pour 1 000), suivie de près par la violence physique (26 692; 4,35 pour 1 000). La violence psychologique constituait la principale catégorie de mauvais traitements corroborés dans 14 % des cas (16 020; 2,61 pour 1 000), tandis que les cas d'abus sexuels représentaient 3 % de tous les mauvais traitements corroborés (3 736; 0,61 pour 1 000).

[32] Bien que certaines provinces ou certains territoires obligent que l'on interroge tous les enfants d'une famille dans le cadre d'une enquête pour maltraitance, les travailleurs ont été invités à faire la distinction entre les enfants qui ont été interrogés dans le cadre d'un protocole d'enquête et les enfants présumés avoir subi des mauvais traitements.

TABLEAU 3-3 Principales catégories de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés					
	Violence physique	Abus sexuel	Négligence	Violence psychologique	Exposition à la violence familiale	Total
Mauvais traitements corroborés au Canada, à l'exclusion du Québec						
Enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants*	25 257	2 935	30 366	15 369	29 370	**103 297**
Incidence pour 1 000 enfants	5,31	0,62	6,38	3,23	6,17	**21,71**
Pourcentage pour la rangée	24 %	3 %	30 %	15 %	28 %	**100 %**
Total des mauvais traitements corroborés au Canada						
Enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants**	26 692	3 736	38 789	16 020	29 370	**114 607**
Incidence pour 1 000 enfants	4,35	0,61	6,32	2,61	4,78	**18,67**
Pourcentage pour la rangée	23 %	3 %	34 %	14 %	26 %	**100 %**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 3 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants.

** Fondé sur un échantillon de 7 328 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants.

La ventilation des cas selon la principale catégorie de mauvais traitements au Canada, à l'exclusion du Québec, est présentée dans la première série de rangées du tableau 3-3. La plupart des tableaux dans les chapitres suivants du présent rapport sont présentés en fonction de ces cinq principales catégories de mauvais traitements corroborés. On comptait presque autant de cas d'exposition à la violence familiale (29 370; 6,17 pour 1 000) que de cas de négligence (30 366; 6,38 pour 1 000). La violence physique constituait la principale forme de maltraitance corroborée dans 25 257 enquêtes (5,31 pour 1 000) et la violence psychologique constituait la principale forme de maltraitance corroborée dans 15 369 cas (3,23 pour 1 000). Les abus sexuels constituaient la principale maltraitance dans 2 935 cas (0,62 pour 1 000). Les différences dans les estimations concernant l'incidence entre l'ensemble du Canada et le Canada sans le Québec reflètent les différences dans la façon dont les signalements font l'objet d'une enquête au Québec.

CATÉGORIES UNIQUES ET MULTIPLES DE MAUVAIS TRAITEMENTS

Le tableau 3-4 présente les cas de mauvais traitements corroborés comportant plusieurs catégories de mauvais traitements au Canada, à l'exclusion du Québec. Comme la plupart des systèmes provinciaux et territoriaux de classification des cas répertorient actuellement uniquement les formes uniques de mauvais traitements, les travailleurs enquêteurs ayant rempli les formulaires de l'ECI-2003 n'étaient probablement pas habitués à classer les cas sous plusieurs formes. Par conséquent, l'ECI-2003 sous-estime peut-être l'incidence réelle des mauvais traitements multiples.

Catégories uniques de mauvais traitements : Dans 81 % des cas de mauvais traitements corroborés (83 436 enquêtes axées sur l'enfant), seulement une catégorie de mauvais traitements a été identifiée. Dans 18 % des enquêtes, la violence physique a été identifiée comme étant la seule catégorie de mauvais traitements; 2 % comportaient uniquement de l'abus sexuel, 25 %, uniquement de la négligence, 11 %, uniquement de la violence psychologique et 25 %, uniquement des allégations d'exposition à la violence familiale.

Catégories multiples de mauvais traitements : Un total de 19 % d'enquêtes (chiffre estimatif de 19 787 enquêtes axées sur l'enfant) comportaient plus d'une catégorie de mauvais traitements corroborés. Les combinaisons les plus fréquemment observées étaient la négligence et la violence psychologique (3 942 enquêtes), la violence physique et la violence psychologique (3 278 enquêtes), la violence psychologique et l'exposition à la violence familiale (2 979), la négligence et l'exposition à la violence familiale (2 484) et la violence physique et l'exposition à la violence familiale (2 274) ou la négligence (1 828). On retrouvait rarement les abus sexuels combinés à d'autres formes de mauvais traitements.

TABLEAU 3-4 Catégories uniques et multiples de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Mauvais traitements corroborés		
	Nombre	Incidence pour 1 000 enfants	% de mauvais traitements corroborés
Forme unique de mauvais traitements corroborés			
Violence physique uniquement	18 218	3,83	18 %
Abus sexuel uniquement	2 517	0,53	2 %
Négligence uniquement	25 553	5,37	25 %
Violence psychologique uniquement	11 495	2,42	11 %
Exposition à la violence familiale uniquement	25 653	5,39	25 %
Sous-total : Forme unique de mauvais traitements corroborés	**83 436**	**17,54**	**81 %**
Catégories multiples de mauvais traitements corroborés			
Violence physique et abus sexuel	122	0,03	0 %
Violence physique et négligence	1 828	0,38	2 %
Violence physique et violence psychologique	3 278	0,69	3 %
Violence physique et exposition à la violence familiale	2 274	0,48	2 %
Abus sexuel et négligence	350	0,07	0 %
Abus sexuel et violence psychologique	111	0,02	0 %
Abus sexuel et exposition à la violence familiale	–	–	0 %
Négligence et violence psychologique	3 942	0,83	4 %
Négligence et exposition à la violence familiale	2 484	0,52	2 %
Violence psychologique et exposition à la violence familiale	2 979	0,63	3 %
Violence physique, abus sexuel et négligence	–	–	0 %
Violence physique, abus sexuel et violence psychologique	–	–	0 %
Violence physique, abus sexuel et exposition à la violence familiale	–	–	0 %
Violence physique, négligence et violence psychologique	700	0,15	1 %
Violence physique, négligence et exposition à la violence familiale	224	0,05	0 %
Violence physique, violence psychologique et exposition à la violence familiale	749	0,16	1 %
Abus sexuel, négligence et violence psychologique	–	–	0 %
Abus sexuel, négligence et exposition à la violence familiale	–	–	0 %
Abus sexuel, violence psychologique et exposition à la violence familiale	–	–	0 %
Négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale	717	0,15	1 %
Sous-total : Catégories multiples de mauvais traitements corroborés	**19 787**	**4,16**	**19 %**
Total des mauvais traitements corroborés*	**103 298**	**21,71**	**100 %**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants. Les totaux des colonnes ne correspondent peut-être pas à la somme des éléments puisque les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages pour la colonne peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

VIOLENCE PHYSIQUE

Aux fins de l'ECI-2003, les mauvais traitements ont été classés en tant que violence physique si l'on soupçonnait que l'enfant ayant fait l'objet d'une enquête avait subi ou était à risque élevé de subir des sévices physiques de la part de la personne qui prenait soin de lui. La catégorie de la violence physique comprend cinq formes de violence :

- **Secouer, pousser, attraper ou projeter :** Entre autres tirer ou traîner un enfant ainsi que secouer un nourrisson.
- **Frapper avec la main :** Entre autres donner une gifle ou une fessée mais pas un coup de poing.
- **Donner un coup de poing, un coup de pied ou mordre :** Inclut également tout coup avec d'autres parties du corps (p. ex., le coude ou la tête).
- **Frapper avec un objet :** Entre autres frapper avec un bâton, une ceinture ou un autre objet, jeter un objet à la tête d'un enfant, mais pas poignarder.
- **Autre violence physique :** Toute autre forme de violence physique, entre autres étrangler, poignarder, brûler, tirer sur l'enfant, empoisonner et utiliser une forme préjudiciable de recours à la contrainte.

Le tableau 3-5 présente l'incidence des signalements de violence physique. On estime à 82 065 le nombre d'enquêtes axées sur l'enfant (17,25 enquêtes pour 1 000 enfants) pour lesquelles la violence physique était le motif principal, secondaire ou tertiaire d'enquête, et à 61 556 le nombre d'enquêtes pour lesquelles la violence physique était le principal motif d'enquête (12,94 enquêtes pour 1 000 enfants). Dans 31 488 cas (38 % des enquêtes pour violence physique), la violence physique a été corroborée en tant que forme principale, secondaire ou tertiaire de mauvais traitements.

On estime à 32 446 le nombre d'enquêtes axées sur l'enfant (6,82 enquêtes pour 1 000 enfants) menées du fait que l'enfant avait été frappé de la main; 39 % de ces mauvais traitements ont été corroborés (2,69 enquêtes pour 1 000 enfants). On estime que 18 531 enquêtes axées sur l'enfant (3,89 enquêtes pour 1 000 enfants) ont été menées car l'enfant avait été secoué, poussé, attrapé ou projeté, et 36 % de ces mauvais traitements ont été corroborés (6 733 enquêtes, soit un taux de 1,42 pour 1 000 enfants). Dans 6 153 cas, des allégations de coups de poing, de coups de pied ou de morsures infligées à des enfants avaient fait l'objet d'une enquête; 39 % de ces allégations ont été corroborées. Par ailleurs, 13 052 enquêtes faisaient suite à une allégation de coups avec un objet, et 45 % d'entre elles ont été corroborées. Dans 11 883 cas, l'allégation avait été classifiée comme autre violence physique, 31 % de ces allégations ayant été corroborées.

ABUS SEXUEL

L'ECI-2003 a répertorié huit formes d'abus sexuel, allant de la pénétration à l'exploitation sexuelle. Si plusieurs formes d'activité sexuelle étaient en cause, les travailleurs enquêteurs devaient identifier la forme la plus perturbatrice[53]. Il convient de souligner que l'ECI-2003 n'a répertorié que les cas signalés aux services de protection de l'enfance. Dans beaucoup de cas d'abus sexuel à l'égard des enfants ne mettant en cause ni les parents ni d'autres membres de la famille, seule une enquête policière est menée. Dans les cas d'abus sexuel extrafamiliaux, les services de protection de l'enfance n'interviennent habituellement que si l'on met en doute la capacité des parents de protéger l'enfant.

L'ECI-2003 comptait huit formes d'abus sexuel :

- **Pénétration :** Pénétration du pénis, d'un doigt ou d'un objet dans le vagin ou l'anus.

Aux fins de l'ECI-2003, les mauvais traitements ont été classés en tant que violence physique si l'on soupçonnait que l'enfant ayant fait l'objet d'une enquête avait subi ou était à haut risque de subir des sévices physiques de la part de la personne qui prenait soin de lui.

- **Tentative de pénétration :** Tentative de pénétration du pénis, d'un doigt ou d'un objet dans le vagin ou l'anus.
- **Relations sexuelles orales :** Contact oral avec les organes génitaux par l'agresseur ou par l'enfant.
- **Caresses :** Attouchements ou caresses des organes génitaux à des fins sexuelles.
- **Conversations à caractère sexuel :** Proposition orale ou écrite, encouragement ou suggestion de nature sexuelle (en face à face, par téléphone, contact écrit ou Internet, et exposition d'un enfant à du matériel pornographique).
- **Voyeurisme :** Comprend des activités où l'agresseur présumé observe l'enfant pour sa propre satisfaction sexuelle.
- **Exhibitionnisme :** Comprend des activités où l'auteur est présumé s'être exhibé pour sa propre satisfaction sexuelle.
- **Exploitation :** Comprend des situations où un adulte exploite sexuellement un enfant en vue d'en tirer un profit ou un avantage, notamment la pornographie et la prostitution.

[53] On a demandé aux travailleurs d'identifier la forme la plus grave d'abus sexuel pour l'enquête plutôt que de signaler des formes multiples pour le même incident. Par exemple, s'il y avait eu attouchements et tentatives de pénétration de la part du même auteur, le cas était compté comme un seul cas de tentative de pénétration. Lorsque des formes multiples d'abus sexuel étaient identifiées, les chercheurs du centre prenant part à l'ECI-2003 consultaient les travailleurs et changeaient le code au besoin. S'ils ne parvenaient pas à entrer en contact avec le travailleur, ils laissaient la première réponse donnée.

TABLEAU 3-5 Formes principales, secondaires ou tertiaires de violence physique, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Degré de corroboration			
	Corroborées	Soupçonnées	Non corroborées	Total
Formes principales, secondaires ou tertiaires de violence physique				
Secouer, pousser, attraper ou projeter				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	6 733	3 544	8 254	18 531
Pourcentage pour la rangée	36 %	19 %	45 %	100 %
Incidence pour 1 000 enfants	1,42	0,74	1,73	3,89
Frapper avec la main				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	12 775	4 116	15 555	32 446
Pourcentage pour la rangée	39 %	13 %	48 %	100 %
Incidence pour 1 000 enfants	2,69	0,87	3,27	6,82
Donner un coup de poing, un coup de pied ou mordre				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	2 419	724	3 010	6 153
Pourcentage pour la rangée	39 %	12 %	49 %	100 %
Incidence pour 1 000 enfants	0,51	0,15	0,63	1,29
Frapper avec un objet				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	5 930	1 798	5 324	13 052
Pourcentage pour la rangée	45 %	14 %	41 %	100 %
Incidence pour 1 000 enfants	1,25	0,38	1,12	2,74
Autre violence physique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	3 631	1 621	6 631	11 883
Pourcentage pour la rangée	31 %	14 %	56 %	100 %
Incidence pour 1 000 enfants	0,76	0,34	1,39	2,50
Nombre total d'enquêtes dont le motif principal, secondaire *ou* tertiaire est la violence physique*				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant**	31 488	11 803	38 774	82 065
Pourcentage pour la rangée	38 %	14 %	47 %	100 %
Incidence pour 1 000 enfants	6,62	2,48	8,15	17,25
Nombre total d'enquêtes dont le motif principal est la violence physique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant**	25 257	7 218	29 081	61 556
Pourcentage pour la rangée	41 %	12 %	47 %	100 %
Incidence pour 1 000 enfants	5,31	1,52	6,11	12,94

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Le nombre total d'enquêtes comportant une forme principale, secondaire ou tertiaire de violence physique n'est pas égal à la somme des formes particulières de violence physique, car certains cas comportent des formes multiples de violence physique (voir le tableau 3-4).

** Fondé sur un échantillon de 4 090 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants renfermant de l'information sur la violence physique. Le total des pourcentages pour les rangées peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

Comme le montre le tableau 3-6, on estime à environ 17 321 le nombre d'enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants (3,64 enquêtes pour 1 000 enfants) entreprises à la suite d'allégations d'abus sexuel, soit comme catégorie principale ou secondaire de mauvais traitements. De ce nombre, l'abus sexuel a été corroboré dans 23 % des cas (3 958 enquêtes), il demeurait soupçonné dans 16 % des cas et n'a pas été corroboré dans 61 %. Selon les estimations, dans 12 682 des enquêtes axées sur l'enfant (2,67 enquêtes pour 1 000 enfants), le motif principal d'enquête était l'abus sexuel.

Par ailleurs, 1 570 enquêtes axées sur l'enfant (0,33 enquête pour 1 000 enfants) ont été entreprises à la suite d'allégations de pénétration; dans 23 % de ces enquêtes (355 enquêtes), l'abus sexuel a été corroboré; dans 17 % des cas, on soupçonnait qu'il y avait eu abus sexuel et il n'a pas été corroboré dans 60 % des cas. Selon les estimations, 394 enquêtes (0,08 enquête pour 1 000 enfants) ont été menées pour tentatives de pénétration, et la maltraitance a été corroborée dans 37 % de ces cas. En outre, 1 655 enquêtes axées sur l'enfant ont été menées par suite d'allégations de relations sexuelles orales, et 26 % de ces allégations ont été corroborées. Selon les estimations, 9 731 enquêtes axées sur l'enfant (2,05 enquêtes pour 1 000 enfants) portaient sur des cas d'attouchements ou de caresses des organes génitaux, et dans 22 % des cas, ces abus sexuels ont été corroborés. Les conversations à caractère sexuel ont fait l'objet d'enquêtes dans 1 119 cas, dont 25 % ont été corroborés. Le voyeurisme a fait l'objet d'une enquête dans 413 cas et a été corroboré dans 6 % de ces cas, et l'exhibitionnisme a fait l'objet d'une enquête dans 931 cas et a été corroboré dans 27 % de ces cas. L'exploitation sexuelle a fait l'objet d'une enquête dans 1 508 cas et a été corroborée dans 19 % de ces cas.

NÉGLIGENCE

La négligence à l'égard d'un enfant comprend les cas dans lesquels les enfants ont subi des sévices ou dans lesquels leur sécurité ou leur développement est compromis par un manque d'attention ou de protection de la part de la personne qui en prend soin. Toutes les lois provinciales et territoriales incluent, comme motifs d'enquête pour maltraitance, la négligence ou des actes d'omission, tels que le défaut de superviser ou de protéger. L'ECI-2003 a examiné huit formes de négligence :

- **Défaut de superviser entrainant des sévices physiques :** L'enfant souffre ou est exposé à un risque élevé de sévices physiques parce que la personne qui en prend soin ne le supervise pas ou ne le protège pas suffisamment. Par défaut de superviser, on entend les situations dans lesquelles un enfant subit des sévices ou est mis en danger en raison de la conduite

TABLEAU 3-6 Formes principales ou secondaires d'abus sexuel, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Degré de corroboration			
	Corroborées	Soupçonnées	Non corroborées	Total
Formes principales ou secondaires d'abus sexuel				
Pénétration				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	355	269	946	**1 570**
Pourcentage pour la rangée	23 %	17 %	60 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,07	0,06	0,20	**0,33**
Tentative de pénétration				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	144	–	170	**394**
Pourcentage pour la rangée	37 %	20 %	43 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,03	0,02	0,04	**0,08**
Relations sexuelles orales				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	436	457	762	**1 655**
Pourcentage pour la rangée	26 %	28 %	46 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,09	0,10	0,16	**0,35**

(suite...)

TABLEAU 3-6 Formes principales ou secondaires d'abus sexuel, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 *(suite)*

	Degré de corroboration			
	Corroborées	Soupçonnées	Non corroborées	**Total**
Caresses				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	2 177	1 237	6 317	**9 731**
Pourcentage pour la rangée	22 %	13 %	65 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,46	0,26	1,33	**2,05**
Conversations à caractère sexuel				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	281	223	615	**1 119**
Pourcentage pour la rangée	25 %	20 %	55 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,06	0,05	0,13	**0,24**
Voyeurisme				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	–	140	249	**413**
Pourcentage pour la rangée	6 %	34 %	60 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,01	0,03	0,05	**0,09**
Exhibitionnisme				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	251	110	570	**931**
Pourcentage pour la rangée	27 %	12 %	61 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,05	0,02	0,12	**0,20**
Exploitation				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	290	330	888	**1 508**
Pourcentage pour la rangée	19 %	22 %	59 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,06	0,07	0,19	**0,32**
Total d'enquêtes dont le motif principal *ou* secondaire était l'abus sexuel*				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant**	3 958	2 846	10 517	**17 321**
Pourcentage pour la rangée	23 %	16 %	61 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,83	0,60	2,21	**3,64**
Total des enquêtes dont le principal motif était l'abus sexuel				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant**	2 935	1 702	8 045	**12 682**
Pourcentage pour la rangée	23 %	13 %	63 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,62	0,36	1,69	**2,67**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Le nombre total d'enquêtes où l'abus sexuel constitue la forme principale ou secondaire de mauvais traitements ne correspond peut-être pas à la somme des formes particulières d'abus sexuels car certains cas comportent des formes multiples d'abus sexuel (voir le tableau 3-4).

** Fondé sur un échantillon de 932 enquêtes sur les mauvais traitements envers les 1enfants comportant de l'information sur un abus sexuel. Les totaux des colonnes et des rangées ne correspondent peut-être pas à la somme des éléments puisque les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages pour les rangées peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

de la personne qui en prend soin (p. ex., la personne qui conduit avec des facultés affaiblies lorsqu'un enfant est avec elle ou qui se livre à des activités criminelles dangereuses avec un enfant).

- **Défaut de superviser entraînant l'abus sexuel :** L'enfant est ou a été exposé à un risque élevé d'abus sexuel ou d'exploitation sexuelle, et la personne qui en prend soin est au courant ou devrait être au courant de ce risque et ne le protège pas suffisamment.
- **Négligence physique :** L'enfant souffre ou est exposé à un risque élevé de sévices physiques parce que la personne qui en prend soin ne le supervise pas ou ne le protège pas suffisamment. Cette forme de négligence englobe une alimentation ou des vêtements non appropriés et des conditions de vie insalubres ou dangereuses. Il faut pouvoir prouver ou soupçonner que la personne prenant soin de l'enfant est au moins partiellement responsable de la situation.
- **Négligence médicale :** L'enfant a besoin de soins médicaux visant à guérir, à prévenir ou à soulager des sévices ou une souffrance physiques, et la personne qui en prend soin ne lui procure pas les soins, refuse de les lui procurer ou encore n'est pas libre ou est incapable de donner son consentement pour des soins. Ceci comprend les soins dentaires lorsqu'un financement est disponible.
- **Défaut de soins pour un traitement psychologique ou psychiatrique :** L'enfant est exposé à un risque élevé de sévices psychologiques, à en juger par son état d'anxiété sévère, son état dépressif, son repli sur soi ou son comportement autodestructeur ou agressif, ou à un risque élevé de troubles mentaux, affectifs ou développementaux, qui peuvent sérieusement nuire à son développement. La personne qui prend soin de l'enfant ne lui procure pas les soins, refuse de les lui procurer ou encore n'est pas libre ou est incapable de donner son consentement pour des soins visant à guérir ou à soulager les sévices. Cette catégorie comprend le défaut de soins en cas de problèmes scolaires, tels que des problèmes d'apprentissage et de comportement, ainsi que de soins en cas de problèmes de développement chez un bébé, tels qu'un retard de croissance d'origine non organique. Les parents en attente d'un service ne sont pas inclus dans cette catégorie.
- **Attitude permissive à l'égard d'un comportement criminel :** Un enfant a commis une infraction (p. ex., vol, vandalisme ou agression) avec l'encouragement de la personne qui en prend soin, ou parce que celle-ci ne l'a pas supervisé ou a été incapable de le superviser adéquatement.
- **Abandon :** Le parent de l'enfant est décédé ou incapable d'exercer ses droits de garde et ne prend pas les dispositions nécessaires pour assurer les soins et la garde de l'enfant; ou encore, l'enfant est placé et la personne qui en prend soin refuse ou est incapable d'en assumer la garde.
- **Négligence éducative :** La personne qui prend soin de l'enfant l'autorise à s'absenter régulièrement de l'école (cinq jours ou plus par mois), ne l'a pas inscrit à l'école ou le garde à maintes reprises à la maison. Si l'enfant présentait des troubles mentaux, affectifs ou développementaux associés à l'école et que des soins avaient été offerts mais que la personne prenant soin de l'enfant avait refusé sa collaboration, le cas était également classé dans la catégorie « défaut de soins ».

Le tableau 3-7 révèle que la négligence à l'égard d'un enfant est la catégorie de mauvais traitements ayant le plus souvent fait l'objet d'une enquête. On estime à 103 957 le nombre d'enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants (21,85 enquêtes pour 1 000 enfants) pour lesquelles la négligence constituait le motif principal ou secondaire de l'enquête. La négligence a été corroborée dans 40 % de ces enquêtes, soupçonnée dans 13 % et non corroborée dans 47 %. La négligence a été la principale catégorie de maltraitance dans 73 210 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants (15,39 enquêtes pour 1 000 enfants).

Le tableau 3-7 montre que la forme la plus courante de négligence ayant fait l'objet d'une enquête était le défaut de superviser entraînant des sévices physiques. On estime que 39 639 enquêtes axées sur l'enfant (8,33 enquêtes pour 1 000 enfants) ont été menées pour des motifs liés au défaut de superviser ayant entraîné des sévices physiques ou un risque de sévices physiques. La négligence a été corroborée dans 37 % de ces enquêtes, soupçonnée dans 14 % et non corroborée dans 49 %. Le défaut de superviser entraînant l'abus sexuel a été signalé dans 6 885 enquêtes axées sur l'enfant (1,45 enquête pour 1 000 enfants); la négligence a été corroborée dans 24 % de ces cas.

La deuxième forme de négligence ayant le plus souvent fait l'objet d'une enquête était la négligence physique. On estime à 32 634 le nombre d'enquêtes menées pour négligence physique (6,86 enquêtes pour 1 000 enfants), et dans 40 % de ces enquêtes, la négligence a été corroborée. La négligence médicale a fait l'objet d'une enquête dans 6 274 cas et a été corroborée dans 37 % des cas. Le défaut de soins pour un traitement psychologique ou psychiatrique a fait l'objet d'une enquête dans 2 148 cas et a été corroboré dans 40 % des cas. L'attitude permissive à l'égard d'un comportement criminel est une forme de négligence qui a fait l'objet de 1 936 enquêtes axées sur l'enfant (0,41 enquête pour 1 000 enfants) et qui a été corroborée dans plus de la moitié (52 %) de ces cas.

On estime à 9 706 le nombre d'enquêtes axées sur l'enfant (2,04 enquêtes pour 1 000 enfants) où l'abandon était la forme principale ou secondaire de mauvais traitements, et dans 49 % de ces cas, l'abandon a été corroboré. La négligence éducative a été observée dans 4 735 enquêtes axées sur l'enfant (1 enquête pour 1 000 enfants), et dans plus des deux tiers de ces cas (67 %), elle a été corroborée.

TABLEAU 3-7 Formes principales ou secondaires de négligence, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Degré de corroboration			
	Corroborées	Soupçonnées	Non corroborées	Total
Formes principales ou secondaires de négligence				
Défaut de superviser (sévices physiques)				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	14 543	5 550	19 546	**39 639**
Pourcentage pour la rangée	37 %	14 %	49 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	3,06	1,17	4,11	**8,33**
Défaut de superviser (abus sexuel)				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	1 643	976	4 266	**6 885**
Pourcentage pour la rangée	24 %	14 %	62 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,35	0,21	0,90	**1,45**
Négligence physique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	13 098	4 365	15 171	**32 634**
Pourcentage pour la rangée	40 %	13 %	46 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	2,75	0,92	3,19	**6,86**
Négligence médicale				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	2 347	631	3 296	**6 274**
Pourcentage pour la rangée	37 %	10 %	53 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,49	0,13	0,69	**1,32**
Défaut de soins pour un traitement psychologique ou psychiatrique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	854	282	1 012	**2 148**
Pourcentage pour la rangée	40 %	13 %	47 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,18	0,06	0,21	**0,45**
Attitude permissive à l'égard d'un comportement criminel				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	1 001	492	443	**1 936**
Pourcentage pour la rangée	52 %	25 %	23 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,21	0,10	0,09	**0,41**
Abandon				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	4 708	780	4 218	**9 706**
Pourcentage pour la rangée	49 %	8 %	43 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,99	0,16	0,89	**2,04**
Négligence éducative				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	3 188	638	909	**4 735**
Pourcentage pour la rangée	67 %	13 %	19 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,67	0,13	0,19	**1,00**

(suite...)

TABLEAU 3-7 Formes principales ou secondaires de négligence, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003 *(suite)*

	Degré de corroboration			
	Corroborées	Soupçonnées	Non corroborées	**Total**
Total des enquêtes dont le motif principal *ou* secondaire était la négligence*				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant**	41 382	13 714	48 861	**103 957**
Pourcentage pour la rangée	40 %	13 %	47 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	8,70	2,88	10,27	**21,85**
Total des enquêtes dont le principal motif était la négligence				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant**	30 366	9 015	33 829	**73 210**
Pourcentage pour la rangée	41 %	12 %	46 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	6,38	1,89	7,11	**15,39**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Le nombre total d'enquêtes dont le motif principal ou secondaire était la négligence ne correspond pas à la somme des formes particulières de négligence, car certains cas comportent des formes multiples de négligence (voir le tableau 3-4).

** Fondé sur un échantillon de 5 653 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants renfermant de l'information sur la négligence. Le total des pourcentages pour les rangées peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE

La violence psychologique est une catégorie de mauvais traitements difficile à documenter car, dans bien des cas, on n'observe pas d'incident particulier ou de blessure visible. De plus, les effets de la violence psychologique, bien qu'ils soient souvent graves, prennent généralement plusieurs années à se manifester (p. ex., altération des aptitudes intellectuelles, sociales et affectives). La violence psychologique est traitée de façon bien différente selon les lois provinciales et territoriales. L'ECI-2003 a répertorié trois formes de violence psychologique. Une quatrième forme, l'exposition à la violence de partenaires non intimes, a été ajoutée après le début de l'étude en raison du nombre relativement élevé d'enquêtes reliées à cette forme de maltraitance.

- **Mauvais traitements psychologiques :** L'enfant souffre ou est exposé à un risque élevé de troubles mentaux, affectifs ou développementaux causés soit par une attitude ouvertement hostile ou punitive, soit par une violence verbale habituelle ou extrême (p. ex., menaces ou dénigrement)[34].
- **Retard de croissance d'origine non organique :** Enfant de moins de trois ans présentant un retard marqué ou un arrêt de croissance ne pouvant s'expliquer par aucune cause organique. Les cas de retard de croissance dus à des carences nutritionnelles ont été classés dans la catégorie de la négligence physique. On considère généralement que le retard de croissance d'origine non organique est une forme de mauvais traitement psychologique; on l'a donc classé en tant que catégorie distincte en raison de ses caractéristiques particulières.
- **Négligence psychologique :** L'enfant souffre ou est exposé à un risque élevé de troubles mentaux, affectifs ou développementaux causés par un manque de soins ou d'affection. Si un traitement a été offert, mais que la personne qui prend soin de l'enfant ne s'est pas montrée coopérative, les cas ont été classés sous « défaut de soins pour un traitement psychologique ou psychiatrique » également.
- **Exposition à la violence de partenaires non intimes :** L'enfant est témoin de la violence entre deux adultes dans son propre milieu de vie (p. ex., le père de l'enfant et une connaissance), à l'exclusion de l'exposition à la violence familiale.

En 2003, on estimait à 59 893 le nombre d'enquêtes (12,59 enquêtes pour 1 000 enfants) où une violence psychologique soupçonnée constituait la forme principale ou secondaire de mauvais traitements (voir le tableau 3-8). La violence psychologique a été corroborée dans 42 % de ces enquêtes, soupçonnée dans 24 % et non corroborée dans 33 %. La violence psychologique a été le principal motif d'enquête dans 31 793 cas (6,68 enquêtes pour 1 000 enfants).

[34] Les cas où les enfants présentaient de graves troubles affectifs nécessitant des soins et où les parents refusaient de les leur procurer ou de collaborer ont été considérés comme des cas de négligence appartenant à la catégorie « défaut de procurer des soins pour un traitement psychologique ou psychiatrique ».

TABLEAU 3-8 Formes principales ou secondaires de violence psychologique, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Degré de corroboration			
	Corroborées	Soupçonnées	Non corroborées	Total
Formes principales ou secondaires de violence psychologique				
Mauvais traitements psychologiques				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	17 555	9 055	13 374	**39 984**
Pourcentage pour la rangée	44 %	23 %	33 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	3,69	1,90	2,81	**8,40**
Retard de croissance d'origine non organique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	124	–	–	**276**
Pourcentage pour la rangée	45 %	32 %	24 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,03	0,02	0,01	**0,06**
Négligence psychologique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	6 094	5 139	5 818	**17 051**
Pourcentage pour la rangée	36 %	30 %	34 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	1,28	1,08	1,22	**3,58**
Exposition à la violence de partenaires non intimes				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant	1 616	388	578	**2 582**
Pourcentage pour la rangée	63 %	15 %	22 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	0,34	0,08	0,12	**0,54**
Enquêtes dont le motif principal ou secondaire est la violence psychologique*				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant**	25 389	14 669	19 835	**59 893**
Pourcentage pour la rangée	42 %	24 %	33 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	5,34	3,08	4,17	**12,59**
Enquêtes dont le motif principal est la violence psychologique				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant**	15 369	6 513	9 911	**31 793**
Pourcentage pour la rangée	48 %	20 %	31 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	3,23	1,37	2,08	**6,68**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Le nombre total d'enquêtes dont le motif principal ou secondaire était la violence psychologique ne correspond pas à la somme des formes particulières de violence psychologique, car certains cas comportent plusieurs formes de violence psychologique (voir le tableau 3-4).

** Fondé sur un échantillon de 3 248 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants comportant de l'information sur de la violence psychologique. Les totaux des colonnes et des rangées ne correspondent pas forcément à la somme des éléments puisque les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages pour les rangées peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

TABLEAU 3-9 Formes d'exposition principales ou secondaires à la violence familiale, selon le degré de corroboration au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Degré de corroboration			
	Corroborées	Soupçonnées	Non corroborées	**Total**
Enquêtes dont le motif principal *ou* secondaire est l'exposition à la violence familiale				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant*	35 116	6 654	8 224	**49 994**
Pourcentage pour la rangée	70 %	13 %	16 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	7,38	1,40	1,73	**10,51**
Enquêtes dont le motif principal est l'exposition à la violence familiale				
Nombre d'enquêtes axées sur l'enfant*	29 370	3 605	5 104	**38 079**
Pourcentage pour la rangée	77 %	9 %	13 %	**100 %**
Incidence pour 1 000 enfants	6,17	0,76	1,07	**8,00**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 2 791 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants comprenant de l'information sur l'exposition à la violence familiale. Le total des pourcentages pour les rangées peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

Les mauvais traitements psychologiques ont fait l'objet d'une enquête dans 39 984 cas (8,40 enquêtes pour 1 000 enfants) et ont été corroborés dans 44 % de ces cas. La négligence psychologique constituait la forme principale ou secondaire de mauvais traitements dans 17 051 enquêtes axées sur l'enfant (3,58 enquêtes pour 1 000 enfants) et a été corroborée dans 36 % de ces cas. Selon les estimations, 276 signalements de retard de croissance d'origine non organique ont fait l'objet d'une enquête, et 45 % d'entre eux ont été corroborés. L'exposition à la violence entre des adultes autres que les personnes qui prennent soin de l'enfant a fait l'objet d'une enquête dans 2 582 cas, selon les estimations; dans 63% des cas, elle a été corroborée.

EXPOSITION À LA VIOLENCE FAMILIALE

Bien que l'exposition à la violence familiale soit souvent considérée comme une forme de violence psychologique, la plupart des provinces et des territoires canadiens ont élaboré des politiques et des pratiques propres à l'exposition à la violence familiale[55]. Pour analyser cette forme de maltraitance que l'on observe de plus en plus, on a créé dans le présent rapport une catégorie qui lui est propre.

- **Exposition à la violence familiale :** Un enfant a été témoin de la violence entre les personnes qui prennent soin de lui (ou la personne qui prend soin de lui et son [sa] partenaire). Ceci inclut les situations où l'enfant est le témoin indirect de la violence (p. ex., il a vu les blessures physiques de la personne qui prend soin de lui le lendemain ou il a entendu la violence).

Comme le montre le tableau 3-9, l'exposition à la violence familiale a fait l'objet d'une enquête en tant que forme principale ou secondaire de mauvais traitements dans 49 994 cas, soit 10,51 enquêtes pour 1 000 enfants. Dans plus des deux tiers (70 %) des cas, elle a été corroborée, et dans 13 % des cas, elle a été soupçonnée. L'exposition à la violence familiale n'a pas été corroborée dans 16 % de ces cas (8 224 cas). L'exposition à la violence familiale a été la principale forme de mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête dans un nombre estimatif de 38 079 cas.

[55] Le Yukon, la Colombie-Britannique, le Manitoba, l'Ontario et le Québec n'incluent pas l'exposition à la violence familiale dans leur loi sur la protection de l'enfance. Bien que l'Ontario n'inclue pas l'exposition à la violence familiale dans la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, elle est incluse dans les critères d'admissibilité dans la section sur les maux affectifs.

Chapitre 4

CARACTÉRISTIQUES DE LA MALTRAITANCE

Le présent chapitre décrit les caractéristiques de la maltraitance pour ce qui est de la nature et de la gravité des sévices, de la durée des mauvais traitements et la de relation entre l'auteur des mauvais traitements et la victime. Les résultats sont présentés dans cinq catégories principales de mauvais traitements corroborés répertoriés par l'ECI-2003 : violence physique, abus sexuel, négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale.

Tous les tableaux de ce chapitre présentent des estimations pour le Canada à l'exclusion du Québec (le chapitre 2 renferme une discussion sur les données du Québec). Des comparaisons avec les résultats de l'ECI-1998, à l'exclusion du Québec, sont présentées au chapitre 9.

Les estimations présentées dans ce chapitre sont des estimations pondérées tirées des enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants menées en 2003 par un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à l'étude doivent être pris en considération avant de tirer la moindre conclusion de ces estimations. Ces estimations **ne tiennent pas compte** :

(1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance;

(2) des cas signalés qui ont été rejetés par les services de protection de l'enfance, et n'ont pas fait l'objet d'une enquête approfondie;

(3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas qui ont déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier par les services de protection de l'enfance;

(4) des cas sur lesquels seule la police a enquêté.

SÉVICES PHYSIQUES

L'ECI-2003 a répertorié les sévices physiques que l'on pense ou que l'on sait avoir été causés par les mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête. L'information sur les sévices physiques a été recueillie à l'aide de deux échelles, l'une décrivant la gravité des sévices, mesurée en fonction du traitement médical requis, et l'autre décrivant la nature des sévices.

Des sévices physiques ont été constatés dans 10 % des cas de mauvais traitements corroborés (voir le tableau 4-1[a]). Dans 7 % des enquêtes sur des mauvais traitements corroborés (7 408 cas), on a constaté des sévices, mais aucun soin n'a été jugé nécessaire. Dans 3 % des enquêtes sur des mauvais traitements corroborés (2 814 cas), les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins.

- **Violence physique :** Vingt-neuf pour cent des enquêtes où la violence physique constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés ont révélé des sévices physiques; dans 25 % des cas, des sévices physiques avaient été documentés, mais ils n'étaient pas suffisamment graves pour nécessiter des soins, et dans 4 % des cas (1 079 enquêtes axées sur l'enfant), un traitement médical était requis. Le fait qu'aucun sévice physique n'ait été constaté dans 71 % des cas de violence physique peut sembler surprenant pour certains lecteurs. Il est important de noter que la plupart des provinces et des territoires considèrent que la violence physique comprend les comportements des personnes prenant soin de l'enfant qui mettent l'enfant gravement en danger, ainsi que ceux qui donnent lieu à des blessures documentées.
- **Abus sexuel :** Des sévices physiques ont été relevés dans 5 % des enquêtes où l'abus sexuel constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés; 4 % des cas ont nécessité des soins et 1 % des sévices étaient des blessures ne nécessitant aucun soin.
- **Négligence :** Bien que des sévices physiques aient été relevés dans 7 % des enquêtes où la négligence était la principale forme de mauvais traitements corroborés, la plupart des cas (5 %) comportaient des blessures suffisamment graves pour nécessiter un traitement médical. Par conséquent, il y avait plus de victimes de négligence nécessitant des soins (1 506 victimes de négligence) que dans toute autre catégorie de mauvais traitements.
- **Violence psychologique :** Des sévices physiques ont été relevés dans 1 % des enquêtes où la violence psychologique constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés.
- **Exposition à la violence familiale :** Des sévices physiques ont été relevés dans 1 % des cas où l'exposition à la violence familiale constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés.

NATURE DES SÉVICES PHYSIQUES

Les travailleurs enquêteurs ont été invités à documenter la nature des sévices physiques qu'ils pensaient ou savaient avoir été causés par les mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête. Cette documentation repose sur l'information normalement recueillie pendant les enquêtes sur les mauvais traitements. Bien que les protocoles

TABLEAU 4-1(a) Sévices physiques selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Aucun sévice physique	71 %	17 852	95 %	2 777	93 %	28 126	99 %	15 192	99 %	29 129	**90 %**	**93 076**
Sévices physiques, aucun soin requis	25 %	6 326	1 %	–	2 %	735	1 %	156	1 %	149	**7 %**	**7 408**
Sévices physiques, soins requis	4 %	1 079	4 %	116	5 %	1 506	0 %	–	0 %	–	**3 %**	**2 814**
Total d'enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 257**	**100 %**	**2 935**	**100 %**	**30 367**	**100 %**	**15 370**	**100 %**	**29 369**	**100 %**	**103 298**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants renfermant de l'information sur des sévices physiques. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total puisque les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages pour la colonne peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

d'enquête exigent un examen minutieux de tout sévice physique et peuvent prévoir un examen médical, il convient de noter que les enfants ne sont pas nécessairement examinés par un médecin praticien. Sept types possibles de blessures ou autres troubles ont été documentés :

- **Aucun sévice physique :** Il n'y a aucune preuve apparente de sévices physiques chez l'enfant par suite des mauvais traitements.
- **Ecchymoses, coupures et écorchures :** L'enfant porte sur le corps diverses plaies visibles pendant au moins 48 heures.
- **Brûlures et échaudures :** L'enfant porte sur le corps des traces de brûlures et d'échaudures visibles pendant au moins 48 heures.
- **Fractures :** L'enfant a des os fracturés.
- **Traumatismes crâniens :** L'enfant a subi un traumatisme crânien (il convient de noter que dans les cas d'enfants secoués, le principal traumatisme touche la tête et non le cou).
- **Décès :** L'enfant est mort et l'on soupçonne que le décès est dû à des mauvais traitements. Les cas où la maltraitance a fini par ne pas être corroborée sont inclus.
- **Autres troubles :** L'enfant souffre d'autres troubles comme des complications liées à de l'asthme non traité ou une maladie transmise sexuellement.

Le tableau 4-1(b) présente les sept types de sévices physiques signalés dans le cadre de l'ECI-2003. Les sévices physiques ont été documentés dans 10 % des cas de mauvais traitements corroborés visant 10 222 enfants, selon les estimations. Les sévices physiques sont principalement des ecchymoses, des coupures et des écorchures (7 % des cas de mauvais traitements corroborés) et d'autres troubles (2 % des cas de mauvais traitements corroborés). Moins de 1 % des sévices physiques est lié à des traumatismes crâniens, à des brûlures et des échaudures, ou à des fractures. Comme les estimations de l'ECI-2003 reposent sur un très petit nombre de cas comportant des brûlures et des échaudures, des fractures et des traumatismes crâniens, les estimations présentées au tableau 4-1(b) devraient être interprétées avec prudence.

Pendant la période de sélection des cas pour les besoins de l'ECI-2003, qui a duré trois mois, il y a eu une enquête corroborée sur la mort d'un enfant. Comme ces événements tragiques se produisent relativement rarement, il n'est pas surprenant qu'un seul cas de décès d'enfant ayant fait l'objet d'une enquête ait été pris en compte dans l'ECI-2003. Les estimations du taux de décès d'enfants ne peuvent être établies à partir de ce seul cas[36].

- **Violence physique :** Des sévices physiques ont été le plus souvent relevés dans les cas où la violence physique constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés. Dans 27 % de ces cas (6 709 enquêtes), l'enfant présentait des ecchymoses, des coupures et des écorchures. D'autres troubles ont été signalés dans 2 % des cas tandis que d'autres blessures plus graves ont été observées moins souvent : les fractures et les traumatismes crâniens ont été observés dans environ 1 % des cas où la violence physique corroborée constituait la principale forme de mauvais traitements.

[36] En 2003, 33 enfants (de moins de 12 ans) ont été victimes d'homicide au Canada, ce qui représente le plus faible taux d'infanticide en 25 ans. Vingt-trois de ces enfants ont été tués par un parent. Le nombre moyen d'infanticides pour les dix années précédentes est de 49 par année. Voir Dauvergne, M. *Les homicides au Canada, 2003*, vol. 24, n° 8, Ottawa (Ontario), Statistique Canada (n° 85-002-XIF au catalogue), 2004.

TABLEAU 4-1(b) Nature des sévices physiques par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Aucun sévice physique	71 %	17 852	95 %	2 777	93 %	28 126	99 %	15 192	99 %	29 129	90 %	93 076
Ecchymoses, coupures et écorchures	27 %	6 709	4 %	111	2 %	475	0 %	–	1 %	157	7 %	7 463
Brûlures et échaudures	0 %	–	0 %	–	1 %	154	0 %	–	0 %	–	0 %	209
Fractures	1 %	147	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	162
Traumatismes crâniens	1 %	247	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	371
Décès	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	–
Autres problèmes de santé	2 %	615	2 %	–	5 %	1 554	1 %	166	0 %	–	2 %	2 401
Au moins un type de sévices physiques	29 %	7 405	5 %	159	8 %	2 241	1 %	177	1 %	240	100 %	10 222
Total des enquêtes axées sur l'enfant*		25 257		2 935		30 367		15 370		29 369		103 298

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants renfermant de l'information sur des sévices physiques. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées mais sont incluses dans le total. Les enfants peuvent avoir été victimes de plusieurs formes de mauvais traitements.

- Abus sexuel : Les sévices constatés lors des enquêtes où les abus sexuels étaient la principale forme de mauvais traitements corroborés sont soit des ecchymoses, des coupures et des écorchures (4 %) ou d'autres troubles (2 %)[57].
- Négligence : Les sévices identifiés dans les cas où la négligence constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés étaient principalement d'autres troubles (5 %), des ecchymoses, des coupures et des écorchures (2 %), et des brûlures et des échaudures (1 %).
- Violence psychologique : Les sévices physiques sont rares dans les cas où la violence psychologique corroborée constituait le principal motif de l'enquête. Lorsqu'ils ont été documentés, les sévices physiques étaient principalement liés à un trouble de la santé (1 % des cas où la violence psychologique était la principale forme de mauvais traitements corroborés).
- Exposition à la violence familiale : Les sévices physiques sont rares dans les cas où la principale forme de mauvais traitements corroborés est l'exposition à la violence familiale. Lorsqu'ils étaient documentés, les sévices physiques étaient principalement liés à des ecchymoses, des coupures ou des écorchures (1 % des cas où l'exposition à la violence familiale était la principale forme de mauvais traitements corroborés).

SOINS MÉDICAUX POUR LES SÉVICES PHYSIQUES

Pour évaluer la gravité des sévices physiques, les travailleurs enquêteurs ont été invités à indiquer si les sévices observés étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins médicaux.

- **Soins médicaux requis pour une blessure :** Indiquer si des soins médicaux étaient requis par suite de la blessure ou du sévice pour l'une des formes de mauvais traitements faisant l'objet d'une enquête.

Le tableau 4-1(c) fournit des indications sur les soins médicaux pour les cinq mesures des sévices physiques utilisées dans l'ECI-2003. Les ecchymoses, les coupures et les écorchures constituaient les blessures les plus fréquentes; 85 % d'entre elles n'ont requis aucun soin médical. Dans le cas des autres blessures, des soins étaient généralement indispensables. Des soins ont été requis dans 61 % des cas de mauvais traitements corroborés qui comportaient des brûlures ou des échaudures, 100 % des cas comportant des fractures, 80 % des cas comportant des traumatismes crâniens et 58 % des cas comportant d'autres problèmes de santé.

[57] Les maladies transmises sexuellement ont été le seul type particulier de trouble relevé dans la question ouverte qui accompagnait cette catégorie.

TABLEAU 4-1(c) Soins médicaux nécessaires dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants, selon la nature des sévices physiques au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Nature des sévices physiques									
	Ecchymoses, coupures et écorchures		Brûlures et échaudures		Fractures		Traumatismes crâniens		Autres problèmes de santé	
Aucun soin médical requis	85 %	6 281	39 %	–	0 %	–	20 %	–	42 %	999
Soins médicaux requis	15 %	1 151	61 %	128	100 %	162	80 %	296	58 %	1 386
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**7 432**	**100 %**	**210**	**100 %**	**162**	**100 %**	**371**	**100 %**	**2 385**

Etude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 547 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur la nature des sévices physiques et les soins médicaux. Les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

SÉVICES PSYCHOLOGIQUES

Les données sur les sévices psychologiques ont été recueillies à l'aide d'une série de questions demandant aux travailleurs des services de protection de l'enfance de décrire les sévices psychologiques subis après les incidents de mauvais traitements. Les travailleurs ont été invités à décrire les changements intervenus dans le développement de l'enfant (régression, repli sur soi), son autorégulation (sommeil, élimination) ou ses émotions (pleurs, enfant qui s'accroche ou anxiété) qu'ils ont observés ou qui leur ont été décrits. Ces descriptions de sévices psychologiques propres aux mauvais traitements ne devraient pas être confondues avec les indications générales du fonctionnement de l'enfant présentées au chapitre 6.

Le tableau 4-2 répertorie les sévices psychologiques décelés lors des enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants. Pour évaluer la gravité des sévices mentaux ou psychologiques, les travailleurs ont précisé si la détresse mentale ou psychologique de l'enfant était telle qu'elle avait nécessité des interventions thérapeutiques (soins). On a relevé des sévices psychologiques dans 20 % de tous les cas de mauvais traitements, soit 20 958 enquêtes corroborées sur les mauvais traitements. Dans 14 % des cas corroborés, les symptômes étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins.

- **Violence physique :** Des sévices psychologiques ont été signalés dans 19 % des cas où la principale forme de mauvais traitements corroborés était la violence physique; dans 13 % des cas, les symptômes étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins.
- **Abus sexuel :** On a relevé des sévices psychologiques dans 27 % des enquêtes où l'abus sexuel était la principale forme de mauvais traitements corroborés. Dans tous les cas, les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter un traitement. Bien qu'une proportion relativement grande d'enfants victimes d'agressions sexuelles présente des symptômes de sévices psychologiques nécessitant des soins, ces cas représentent 781 cas de mauvais traitements corroborés sur les 14 835 où l'on pensait que les sévices psychologiques requéraient une intervention thérapeutique (5 %). Il convient également de noter que l'ECI-2003 a répertorié les sévices qui pouvaient être associés à des symptômes observables. Il est probable que de nombreux enfants victimes d'agressions sexuelles subissent des sévices que le travailleur enquêteur peut ne pas déceler directement.
- **Négligence :** Dans 19 % des enquêtes où la négligence constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés, on a observé des sévices psychologiques; dans 14 % des cas, les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins.
- **Violence psychologique :** Dans 35 % des enquêtes où la violence psychologique corroborée était la principale forme de mauvais traitements, on a relevé des sévices psychologiques, et dans 25 % des cas, ceux-ci étaient suffisamment graves pour nécessiter un traitement. Bien qu'il puisse sembler surprenant pour plusieurs lecteurs qu'aucun sévice psychologique n'ait été documenté pour une si grande proportion d'enfants ayant été victimes de violence psychologique, il est important de comprendre que la détermination de la violence psychologique repose sur le comportement parental ou les symptômes observés chez l'enfant.
- **Exposition à la violence familiale :** On a relevé des sévices psychologiques dans 14 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés; dans 9 % des cas, les sévices étaient suffisamment graves pour nécessiter des soins.

TABLEAU 4-2 Sévices psychologiques par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Aucun sévice psychologique	80 %	20 276	73 %	2 125	81 %	24 477	65 %	9 974	86 %	25 141	**80 %**	**81 993**
Signes de sévices mentaux ou psychologiques*	6 %	1 620	0 %	–	5 %	1 535	10 %	1 498	5 %	1 457	**6 %**	**6 123**
Sévices psychologiques, soins requis**	13 %	3 324	27 %	781	14 %	4 311	25 %	3 782	9 %	2 637	**14 %**	**14 835**
Total d'enquêtes axées sur l'enfant	100 %	25 220	100 %	2 919	100 %	30 323	100 %	15 254	100 %	29 235	100 %	102 951

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 642 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants renfermant de l'information sur des sévices psychologiques. Les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

** Fondé sur un échantillon de 1 262 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants renfermant de l'information sur les sévices psychologiques et les soins requis.

DURÉE DES MAUVAIS TRAITEMENTS

La durée des mauvais traitements a été documentée à l'aide d'une échelle en trois points comme suit :

(1) Incident isolé

(2) Incidents répétés pendant moins de six mois

(3) Incidents répétés pendant plus de six mois.

Compte tenu des restrictions applicables à la longueur du questionnaire de l'ECI-2003, il n'a pas été possible de réunir des données supplémentaires sur la fréquence des mauvais traitements, ce qui aurait permis de faire la distinction entre les situations à long terme où les mauvais traitements sont rares et les situations à long terme où les mauvais traitements sont fréquents. Les travailleurs pouvaient également indiquer si la durée des mauvais traitements était inconnue.

Le tableau 4-3 révèle que 36 % des cas de mauvais traitements corroborés (36 328 enquêtes axées sur l'enfant) concernent des situations qui duraient depuis plus de six mois, 17 % des incidents multiples qui s'étaient produits pendant une période de moins de six mois et 32 %, des incidents isolés. La durée des mauvais traitements n'a pu être déterminée dans 15 % des cas.

- **Violence physique :** Pour 44 % des cas où la violence physique constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés, les mauvais traitements constituent un incident isolé, alors que des incidents répétés pendant une période de moins de six mois ou de plus de six mois sont en cause dans respectivement 16 % et 27 % des cas de violence.
- **Abus sexuel :** Dans 38 % des cas où l'abus sexuel constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés, les mauvais traitements constituaient un incident isolé, alors que des incidents répétés pendant une période de moins de six mois ou de plus de six mois étaient en cause dans respectivement 16 % et 26 % des cas d'abus sexuel.
- **Négligence :** Contrairement aux cas de violence, 26 % des cas où la négligence constituait la forme principale de mauvais traitements corroborés sont des incidents isolés. Des incidents répétés pendant moins de six mois ont été signalés dans 23 % de ces cas, et des incidents répétés pendant plus de six mois dans 33 % des cas.
- **Violence psychologique :** À l'instar de la négligence, les enquêtes pour violence psychologique visaient plus de cas d'incidents chroniques qu'isolés. Parmi les cas où la violence psychologique constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés, 21 % visaient un incident isolé, 17 %, des incidents répétés pendant une période de moins de six mois et 50 % se sont produits pendant une période de plus de six mois.
- **Exposition à la violence familiale :** Un tiers des cas (33 %) où l'exposition à la violence familiale constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés visaient des incidents isolés, 13 %, des incidents multiples s'étant produits pendant moins de six mois et 39 %, des incidents multiples s'étant produits pendant plus de six mois.

TABLEAU 4-3 Durée des mauvais traitements par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Incident isolé	44 %	11 008	38 %	1 119	26 %	7 753	21 %	3 234	33 %	9 559	32 %	32 673
Moins de six mois	16 %	4 121	16 %	474	23 %	6 907	17 %	2 586	13 %	3 705	17 %	17 793
Plus de six mois	27 %	6 757	26 %	755	33 %	10 020	50 %	7 529	39 %	11 267	36 %	36 328
Inconnu	13 %	3 334	20 %	571	18 %	5 425	12 %	1 867	15 %	4 215	15 %	15 412
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	100 %	25 220	100 %	2 919	100 %	30 105	100 %	15 216	100 %	28 746	100 %	102 206

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 603 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur la durée des mauvais traitements. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

AUTEUR

L'auteur désigne la personne jugée avoir infligé des mauvais traitements à un enfant ou l'avoir négligé. L'information sur l'auteur a été recueillie grâce aux questions concernant la personne qui prend soin de l'enfant figurant dans la feuille d'information sur le ménage ou à une question ouverte qui a par la suite été recodée dans les classifications suivantes :

- **Mère biologique/père biologique :** Parent biologique de tous les enfants dans la famille.
- **Beau-père/belle-mère ou conjoint(e) de fait :** Partenaire du parent biologique de l'enfant, mais qui n'est pas le parent biologique d'au moins un enfant dans la famille.
- **Parents adoptifs/famille d'accueil :** Parents adoptifs et famille d'accueil.
- **Autres membres de la famille :** Tout autre parent, adulte ou enfant, qui a eu des contacts avec l'enfant faisant l'objet de l'enquête (p. ex., grand-parent, oncle ou tante, frères et sœurs).
- **Ami de la famille :** Ami de la personne prenant soin de l'enfant qui vit avec l'enfant.
- **Petit ami ou petite amie du parent :** Partenaire du parent qui ne prend pas soin de l'enfant.
- **Ami de l'enfant (camarade) :** Autre enfant considéré comme un ami ou un camarade.
- **Gardienne d'enfants :** Personne de n'importe quel âge qui joue le rôle de gardienne auprès de l'enfant.
- **Enseignant :** Inclut les enseignants mais aucun autre employé scolaire (p. ex., concierge).
- **Autres professionnels :** Inclut les professionnels des loisirs, de la santé et des services sociaux.
- **Autres connaissances :** Personne que connaît la famille de l'enfant.

Comme le montre le tableau 4-4(a), la plupart des mauvais traitements corroborés comportaient des allégations contre les parents : mères biologiques (54 %), pères biologiques (48 %), beaux-pères et conjoints de fait (12 %), et belles-mères et conjointes de fait (2 %). Il convient de noter que dans de nombreux cas, des allégations non familiales de violence font l'objet d'une enquête par la police, et non par un service de protection de l'enfance[39]. Au moins un parent était un auteur dans 82 % des enquêtes pour mauvais traitements (voir l'annexe I, tableau 3). Outre les parents, ce sont les membres de la famille qui sont le plus souvent les auteurs identifiés (6 %). Seulement 3 % de tous les cas de mauvais traitements corroborés mettaient en cause une personne qui ne faisait pas partie de la famille, comme le montre le tableau 4-4(a). Moins de 1 % mettent en cause un enseignant ou un autre professionnel travaillant avec l'enfant (voir le tableau 4-4[b]).

- **Violence physique :** Les auteurs dans les cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés étaient répartis également entre les mères et les pères, le parent de sexe féminin étant l'auteur dans 53 % des cas (50 % de mères biologiques et 3 % de belles-mères) et le parent de sexe masculin, dans 50 % des cas (38 % des pères biologiques et 12 % des beaux-pères). La répartition est quelque peu faussée du fait que 30 % des victimes de violence physique vivent dans des familles monoparentales (voir le tableau 7-1) où la mère est le chef de famille. Les rôles présumés des mères et des pères dans des familles biparentales sont quelque peu différents, les pères étant les auteurs dans 67 % de la violence

[39] Trocmé, N. et R. Bisson, « Les homicides et les blessures liés aux agressions et à l'abus et la négligence », dans *Pour la sécurité des jeunes Canadiens : des données statistiques aux mesures préventives*, sous la direction de G. Beaudin, Ottawa (Ontario), Santé Canada, 1998.

corroborée et les mères dans 51 % de ces cas (voir l'annexe I, tableau 4).

Dans 4 % des cas où la violence physique constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés, d'autres membres de la famille en étaient les auteurs présumés. Le petit ami ou la petite amie du parent étaient les non-membres de la famille le plus souvent signalés en tant qu'auteurs dans les cas où la violence physique constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés (voir le tableau 4-4[b]).

- **Abus sexuel :** Contrairement aux cas de violence physique, ce sont les personnes autres que les parents qui étaient le plus souvent les auteurs dans les cas où l'abus sexuel constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés. Les membres de la famille autres que les parents représentaient le plus grand groupe d'auteurs (35 %), suivi des amis ou des camarades de l'enfant (15 %), des beaux-pères (13 %), des pères biologiques (9 %), d'autres connaissances (9 %) et du petit ami ou de la petite amie du parent (5 %). Cinq pour cent des cas où l'abus sexuel constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés mettaient en cause les mères biologiques.

  Il convient de noter que de nombreuses allégations d'abus sexuel mettant en cause des membres n'appartenant pas à la famille font l'objet d'une enquête par la police uniquement, et les services de protection de l'enfance sont seulement mis à contribution si on craint pour la protection de l'enfant ou si d'autres enfants risquent d'être victimes d'abus.

- **Négligence :** Les mères biologiques étaient considérées comme étant les auteurs dans 83 % des cas où la négligence constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés, et les pères biologiques, dans 36 % des cas. La surreprésentation des mères biologiques dans cette catégorie devrait être interprétée avec prudence, étant donné que 42 % des cas de négligence corroborée mettaient en cause des familles monoparentales où la mère était le chef de famille (voir le tableau 7-1). Les pères et les beaux-pères étaient considérés comme étant les auteurs dans 45 % des cas de négligence corroborée.

TABLEAU 4-4(a) Auteur identifié (membre de la famille) par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Membres de la famille												
Mère biologique	50 %	12 524	5 %	147	83 %	25 313	63 %	9 713	27 %	7 904	**54 %**	**55 601**
Père biologique	38 %	9 581	9 %	260	36 %	11 051	45 %	6 985	73 %	21 474	**48 %**	**49 351**
Beau-père/conjoint de fait	12 %	3 142	13 %	385	9 %	2 633	11 %	1 681	15 %	4 440	**12 %**	**12 281**
Belle-mère/conjoint de fait	3 %	747	0 %	–	1 %	401	3 %	456	1 %	374	**2 %**	**1 978**
Parents adoptifs/ famille d'accueil	2 %	541	0 %	–	1 %	281	2 %	254	1 %	154	**1 %**	**1 230**
Autres membres de la famille	8 %	2 016	35 %	1 012	5 %	1 417	11 %	1 627	1 %	360	**6 %**	**6 432**
Enquêtes axées sur l'enfant où au moins un auteur est membre de la famille	**97 %**	**24 453**	**60 %**	**1 769**	**98 %**	**29 755**	**98 %**	**15 112**	**94 %**	**27 544**	**95 %**	**98 633**
Enquêtes axées sur l'enfant où au moins un auteur n'est pas membre de la famille	**2 %**	**486**	**38 %**	**1 110**	**2 %**	**597**	**1 %**	**212**	**4 %**	**1 069**	**3 %**	**3 474**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 257**	**100 %**	**2 935**	**100 %**	**30 366**	**100 %**	**15 369**	**100 %**	**29 369**	**100 %**	**103 298**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants renfermant de l'information sur les auteurs présumés. Les totaux des colonnes ne peuvent être additionnés puisque la maltraitance a peut-être mis en cause plus d'un auteur. Les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peuvent être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

- **Violence psychologique :** Les pères biologiques et les beaux-pères étaient considérés comme étant les auteurs dans 56 % des enquêtes où la violence psychologique était la forme de mauvais traitements corroborés, et les mères et les belles-mères, dans 66 % des enquêtes.
- **Exposition à la violence familiale :** Les pères biologiques et les beaux-pères étaient jugés responsables de l'exposition à la violence familiale dans 88 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constituait la principale forme de mauvais traitements corroborés. Les mères et les belles-mères étaient jugées n'avoir pas réussi à protéger leurs enfants contre l'exposition à la violence familiale dans 28 % de ces cas. Il convient de noter que le concept d'« auteur » dans les cas d'exposition à la violence familiale devrait être interprété avec prudence. Les enquêtes des services de protection de l'enfance visent principalement à déterminer si le parent était capable de protéger l'enfant contre l'exposition à la violence au lieu d'identifier l'auteur de la violence[39].

TABLEAU 4-4(b) Auteur identifié (non membre de la famille) par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Non-membres de la famille												
Ami de la famille	0 %	–	4 %	114	1 %	173	0 %	–	0 %	–	0 %	428
Petit ami ou petit amie du parent	1 %	175	5 %	153	1 %	215	0 %	–	2 %	669	1 %	1 274
Ami de l'enfant (camarade)	0 %	–	15 %	437	0 %	–	0 %	–	0 %	–	1 %	504
Gardienne d'enfants ou famille de la gardienne	0 %	–	2 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	218
Fournisseur de services de garderie/enseignant/ autre professionnel	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	135
Autre connaissance	0 %	–	9 %	262	0 %	–	0 %	–	1 %	352	1 %	778
Étranger/inconnu	0 %	–	3 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	–	0 %	134
Enquêtes axées sur l'enfant où au moins un des auteurs n'est pas membre de la famille	2 %	486	38 %	1 110	2 %	597	1 %	212	4 %	1 069	3 %	3 474
Enquêtes axées sur l'enfant où au moins un des auteurs est membre de la famille	97 %	24 453	60 %	1 769	98 %	29 755	98 %	15 112	94 %	27 544	95 %	98 633
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	100 %	25 257	100 %	2 935	100 %	30 366	100 %	15 369	100 %	29 370	100 %	103 297

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants renfermant de l'information sur les auteurs présumés. Les colonnes ne peuvent être additionnées car les mauvais traitements peuvent mettre en cause plus d'un auteur. Les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

[39] Aux fins du présent rapport, les personnes qui prennent soin de l'enfant, identifiées dans la Liste de vérification du fonctionnement de la personne prenant soin de l'enfant en tant que victimes et auteurs de violence familiale, n'ont pas été codées comme auteurs de l'exposition à la violence familiale.

Chapitre 5

INTERVENTIONS DES SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI* a permis de recueillir des indications sur six interventions des services de protection d'enfance :

(1) contacts antérieurs avec les services de protection de l'enfance;

(2) maintien des services de protection de l'enfance;

(3) orientation vers d'autres services;

(4) placement des enfants;

(5) requête adressée au tribunal de la jeunesse;

(6) intervention de la police et accusations au criminel pour mauvais traitements à l'égard d'un enfant et violence familiale.

Il y a lieu cependant d'interpréter avec prudence les données du présent chapitre car elles ne concernent que les interventions survenues au cours des enquêtes initiales des services de protection de l'enfance. L'orientation vers d'autres services, le placement, la présentation d'une requête au tribunal et le dépôt d'accusations au criminel peuvent survenir lorsque le dossier demeure ouvert après l'enquête initiale. Il convient également de signaler que les statistiques relatives au déclenchement d'enquêtes présentées dans le chapitre concernent exclusivement les dossiers de la protection de l'enfance ouverts en raison d'allégations de mauvais traitements. Les enfants dirigés vers les services de protection de l'enfance pour des raisons autres que la maltraitance (p. ex., problèmes comportementaux ou psychologiques; voir le chapitre 2) peuvent avoir été placés ou avoir été renvoyés devant un tribunal pour la jeunesse sans avoir été recensés par l'ECI-2003.

Tous les tableaux de ce chapitre présentent des chiffres estimatifs pour le Canada, à l'exclusion du Québec (le chapitre 2 renferme une discussion sur les données du Québec). Des comparaisons avec les résultats de l'ECI-1998, à l'exclusion du Québec, sont présentées au chapitre 9.

Les chiffres estimatifs présentés dans le chapitre sont des chiffres pondérés tirés des enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants menées en 2003 par un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Il y a lieu de prendre en considération le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à l'étude avant de tirer la moindre conclusion de ces estimations. En effet, ces estimations **ne tiennent pas compte :**

(1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance;

(2) des cas signalés qui ont été rejetés au moment de la sélection par les services de protection de l'enfance et n'ont pas fait l'objet d'une enquête approfondie;

(3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas qui avaient déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier par les services de protection de l'enfance;

(4) des cas sur lesquels seule la police a enquêté.

Les tableaux de ce chapitre présentent des données pour chacune des interventions particulières des services de protection de l'enfance, selon le nombre d'enquêtes menées sur les enfants et la principale forme de mauvais traitements corroborés.

ENQUÊTES PRÉCÉDENTES ET TEMPS ÉCOULÉ DEPUIS LA DERNIÈRE OUVERTURE DU DOSSIER

Enquêtes précédentes

Les tableaux 5-1(a) et (b) montrent les contacts antérieurs de l'enfant avec les services de protection de l'enfance et le temps écoulé depuis le contact le plus récent. Les données sont présentées selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés.

Dans 37 % des enquêtes (pour environ 38 500 enfants) où les mauvais traitements ont été corroborés, aucun dossier n'avait été ouvert auparavant. Dans 21 % des cas, cependant, un dossier avait été ouvert à plus de trois reprises.

- **Violence physique :** Dans 54 % des cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, un dossier avait déjà été ouvert pour la famille (quelque 13 573 enquêtes).
- **Abus sexuel :** Les cas où l'abus sexuel constitue la principale catégorie de mauvais traitements corroborés sont ceux où l'on constate le plus faible taux de dossiers ouverts auparavant (48 %, soit environ 1 402 enfants).
- **Négligence :** Les enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés sont celles où l'on trouve le taux le plus élevé de dossiers déjà ouverts, soit 73 % (quelque 22 208 enquêtes).

- Violence psychologique : Soixante-trois pour cent des cas où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants dont la famille avait déjà un dossier ouvert (9 772 enquêtes).

- Exposition à la violence familiale : Cinquante-six pour cent des cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants dont la famille avait déjà un dossier ouvert (16 495 enquêtes).

Temps écoulé depuis la dernière ouverture du dossier

Le tableau 5-1(b) montre le temps qui s'est écoulé depuis la dernière ouverture du dossier dans les cas où la famille avait déjà eu affaire avec les services de protection de

TABLEAU 5-1(a) Dossiers antérieurs selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Aucun dossier antérieur	44 %	11 181	48 %	1 406	26 %	7 796	36 %	5 552	43 %	12 565	**37 %**	**38 500**
Un dossier antérieur	19 %	4 714	20 %	582	18 %	5 595	21 %	3 226	24 %	7 126	**21 %**	**21 243**
2-3 dossiers antérieurs	18 %	4 601	13 %	388	23 %	7 009	21 %	3 286	18 %	5 149	**20 %**	**20 433**
Plus de 3 dossiers antérieurs	17 %	4 258	15 %	432	32 %	9 604	21 %	3 260	14 %	4 220	**21 %**	**21 774**
Inconnu	2 %	483	4 %	127	1 %	362	0 %	–	1 %	311	**1 %**	**1 312**
Total des enquêtes*	**100 %**	**25 237**	**100 %**	**2 935**	**100 %**	**30 366**	**100 %**	**15 353**	**100 %**	**29 371**	**100 %**	**103 262**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 638 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur les contacts précédents avec les services de protection de l'enfance. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

TABLEAU 5-1(b) Temps écoulé depuis la dernière fermeture du dossier, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Aucun contact antérieur	44 %	11 181	48 %	1 406	26 %	7 796	36 %	5 552	43 %	12 565	**37 %**	**38 500**
Temps écoulé depuis la dernière fermeture												
Moins de 3 mois	7 %	1 812	5 %	149	14 %	4 370	16 %	2 380	9 %	2 685	**11 %**	**11 396**
3-6 mois	11 %	2 699	6 %	163	18 %	5 327	14 %	2 070	12 %	3 537	**13 %**	**13 796**
7-12 mois	13 %	3 361	6 %	185	18 %	5 465	13 %	1 925	10 %	2 927	**14 %**	**13 863**
13-24 mois	8 %	1 970	11 %	321	11 %	3 294	10 %	1 477	10 %	2 805	**10 %**	**9 867**
Plus de 24 mois	15 %	3 714	19 %	569	12 %	3 587	12 %	1 806	15 %	4 507	**14 %**	**14 183**
Inconnu	2 %	483	4 %	127	1 %	362	0 %	–	1 %	311	**1 %**	**1 312**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 220**	**100 %**	**2 920**	**100 %**	**30 201**	**100 %**	**15 239**	**100 %**	**29 337**	**100 %**	**102 917**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 638 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le nombre de dossiers ouverts auparavant. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

l'enfance. On ne trouve pas d'antécédents dans près de 37 % des cas de mauvais traitements corroborés et, dans 38 % des cas, le dossier avait été fermé dans les 12 mois précédant l'enquête recensée par l'ECI-2003. Dans 24 % des cas, cependant, le dossier était fermé depuis plus de 12 mois.

- **Violence physique :** Dans 31 % des enquêtes sur les mauvais traitements où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, on constate l'existence d'un dossier qui avait été fermé dans les 12 derniers mois.
- **Abus sexuel :** En revanche, dans 17 % des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, la famille avait un dossier fermé dans les 12 mois précédant l'enquête recensée.
- **Négligence :** Dans 50 % des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, le dossier avait été fermé dans les 12 derniers mois.
- **Violence psychologique :** Dans 43 % des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, le dossier avait été fermé dans les 12 derniers mois.
- **Exposition à la violence familiale :** Dans 31 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, le dossier avait été fermé dans les 12 derniers mois.

MAINTIEN DES SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

On a demandé aux travailleurs enquêteurs si les dossiers sur lesquels ils enquêtaient demeureraient ouverts pour le maintien des services de protection de l'enfance après l'enquête initiale (voir le tableau 5-2). Les travailleurs ont répondu à cette question en fonction des données dont ils disposaient au moment où ils ont rempli le formulaire d'enquête initiale. Les dossiers restaient ouverts pour le maintien des services dans 45 885 cas de mauvais traitements corroborés envers les enfants (44 %) et ils étaient fermés dans 57 320 cas (56 %).

- **Violence physique :** Le dossier est demeuré ouvert pour le maintien des services de protection de l'enfance dans environ 34 % (8 470) des cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, et le dossier a été fermé après l'enquête initiale dans les deux tiers des cas (16 787).
- **Abus sexuel :** Le dossier est demeuré ouvert pour le maintien des services dans 25 % des cas où l'abus sexuel était indiqué comme principale forme de mauvais traitements corroborés (729 enquêtes) et il a été fermé à l'achèvement de l'enquête dans 2 199 cas.
- **Négligence :** Le dossier est demeuré ouvert pour le maintien des services de protection de l'enfance dans 57 % des cas où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (17 354 enquêtes) – soit le pourcentage le plus élevé des cinq principales catégories de mauvais traitements.
- **Violence psychologique :** Dans 52 % des cas (7 927 enquêtes) où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, le dossier est demeuré ouvert pour le maintien des services.
- **Exposition à la violence familiale :** Dans 39 % des cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (11 405 enquêtes), le dossier est demeuré ouvert après la fin de l'enquête initiale.

ORIENTATION VERS DES SERVICES DE SOUTIEN (ENFANT ET FAMILLE)

L'ECI-2003 a recensé le nombre d'orientations vers des programmes conçus pour offrir des services qui dépassent les paramètres du « maintien des services de protection de l'enfance ». On a demandé aux travailleurs d'indiquer, dans la catégorie applicable, les services vers lesquels l'enfant ou la famille ont été orientés. Il peut s'agir d'un programme spécialisé offert par une agence ou un bureau de protection de l'enfance, de même que d'autres organismes ou services de l'extérieur. Le choix d'une orientation indique que l'enfant ou la famille ont bel et bien été orientés vers d'autres services, mais ne permet pas de déterminer s'ils ont commencé à se prévaloir des services.

TABLEAU 5-2 Maintien des services de protection de l'enfance, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Dossier à fermer	66 %	16 787	75 %	2 199	43 %	12 979	48 %	7 442	61 %	17 913	56 %	57 320
Dossier demeurant ouvert	34 %	8 470	25 %	729	57 %	17 354	52 %	7 927	39 %	11 405	44 %	45 885
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	100 %	25 257	100 %	2 928	100 %	30 333	100 %	15 369	100 %	29 318	100 %	103 205

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 654 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur la situation du dossier. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

Le formulaire recense 16 catégories d'orientation :

- **Groupe d'aide aux parents :** Tout programme de groupe conçu pour offrir de l'aide ou une forme d'éducation (p. ex., Parents anonymes, cours d'éducation parentale, association d'aide aux parents).
- **Soutien parental à domicile :** Services de soutien offerts à domicile pour venir en aide à la famille, réduire les risques de placement ou réintégrer les enfants placés au sein de la famille.
- **Autres formes de counseling familial ou parental :** Comprend les programmes de thérapie ou de counseling familial ou conjugal (p. ex., bureau des services à la famille, centre de santé mentale).
- **Counseling en matière de toxicomanie ou d'alcoolisme :** Programmes de traitement des toxicomanies (quelle que soit la substance) à l'intention des personnes qui s'occupent des enfants ou des enfants eux-mêmes.
- **Aide sociale :** Orientation vers les services d'aide sociale pour régler les problèmes financiers du ménage.
- **Service d'aide alimentaire :** Orientation vers n'importe quelle banque alimentaire.
- **Refuges :** Problème de violence familiale ou d'itinérance.
- **Counseling en matière de violence familiale :** Problèmes de violence familiale, de relations abusives ou d'effets sur les témoins de la violence.
- **Services psychologiques ou psychiatriques :** Orientation de l'enfant ou des parents vers des services psychologiques ou psychiatriques (traumatisme, comportement à risque élevé ou intervention).
- **Éducation spécialisée :** Tout programme scolaire spécialisé répondant aux besoins de l'enfant sur le plan éducatif, affectif ou comportemental.
- **Programme récréatif :** Programme de loisirs communautaires (p. ex., associations sportives, loisirs communautaires, club de garçons et de filles).
- **Programme d'aide aux victimes :** Programme de soutien axé sur l'enfant en tant que victime (p. ex., thérapie de groupe en cas d'abus sexuel).
- **Services médicaux/dentaires :** Tout service spécialisé visant à répondre aux besoins immédiats de l'enfant sur le plan médical ou dentaire.
- **Garderies/haltes-garderies :** Tout service de garderie, y compris les garderies publiques et les garderies en milieu familial.
- **Services culturels :** Services pour aider les enfants ou les familles à mieux connaître leur patrimoine culturel.
- **Autres services pour l'enfant ou la famille :** Toute autre forme d'orientation axée sur l'enfant ou la famille.

Le tableau 5-3 présente la ventilation de l'orientation vers d'autres services et la principale forme de mauvais traitements corroborés.

Dans 64 % des cas de mauvais traitements corroborés, soit quelque 65 930 enquêtes, l'enfant ou la famille ont été orientés vers au moins un service.

Le service vers lequel on oriente le plus souvent l'enfant ou la famille est celui du counseling familial ou parental (47 %), suivi du counseling en matière de violence familiale (27 %), du soutien parental à domicile (23 %), des groupes d'aide aux parents (23 %) et du counseling en matière de toxicomanie ou d'alcoolisme (23 %). L'orientation vers des services axés sur l'enfant est moins fréquente, mais les programmes d'aide aux victimes (10 %) constituent le service axé sur les enfants vers lequel ceux-ci sont le plus fréquemment orientés.

- **Violence physique :** Dans 58 % des cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, on a orienté la famille vers au moins un service (chiffre estimatif de 14 752 cas), soit le plus souvent : autres formes de counseling familial ou parental (54 %), groupes d'aide aux parents (33 %), soutien parental à domicile (24 %), et services psychologiques ou psychiatriques (15 %).
- **Abus sexuel :** Dans 64 % des cas où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (1 882 cas), on a orienté la famille ou l'enfant vers au moins un service. Dans les cas d'abus sexuel, l'orientation est différente, et on observe que les services ont eu plus souvent recours aux autres formes de counseling familial ou parental (76 %), aux programmes d'aide aux victimes (30 %) et aux services psychologiques ou psychiatriques (25 %).
- **Négligence :** Dans 62 % des cas où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (18 768 cas), on a orienté la famille vers au moins un service. Les services le plus souvent mentionnés sont : soutien parental à domicile (36 %), autres formes de counseling familial ou parental (36 %), counseling en matière de toxicomanie ou d'alcoolisme (31 %), groupes d'aide aux parents (24 %), services psychologiques ou psychiatriques (20 %) et service d'aide alimentaire (16 %).
- **Violence psychologique :** Dans 67 % des cas où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (10 245 cas), on a orienté la famille ou l'enfant vers au moins un service. Les services le plus souvent mentionnés sont : autres formes de counseling familial ou parental (51 %), soutien parental à domicile (29 %), groupes d'aide aux parents (28 %), counseling en matière de toxicomanie ou d'alcoolisme (27 %) et services psychologiques ou psychiatriques (24 %).
- **Exposition à la violence familiale :** Dans 69 % des cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (20 283 cas), on a orienté la famille ou l'enfant vers au moins un service. Les services le plus souvent mentionnés sont : counseling en matière de violence familiale (57 %), autres formes de counseling familial ou parental (48 %), counseling en matière de toxicomanie ou d'alcoolisme (26 %), programmes d'aide aux victimes (17 %) et groupes d'aide aux parents (15 %).

TABLEAU 5-3 Orientation vers des services de soutien, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		**Total**	
Groupe d'aide aux parents	33 %	4 830	16 %	291	24 %	4 419	28 %	2 822	15 %	3 113	**23 %**	**15 475**
Soutien parental à domicile	24 %	3 537	7 %	130	36 %	6 743	29 %	2 952	9 %	1 835	**23 %**	**15 197**
Autres formes de counseling familial ou parental	54 %	7 993	76 %	1 425	36 %	6 852	51 %	5 205	48 %	9 755	**47 %**	**31 230**
Counseling en matière de toxicomanie ou d'alcoolisme	10 %	1 436	4 %	–	31 %	5 934	27 %	2 717	26 %	5 240	**23 %**	**15 395**
Aide sociale	5 %	719	2 %	–	13 %	2 427	9 %	923	5 %	987	**8 %**	**5 100**
Service d'aide alimentaire	4 %	577	1 %	–	16 %	3 011	6 %	642	5 %	935	**8 %**	**5 185**
Refuges	5 %	712	1 %	–	7 %	1 262	7 %	760	10 %	2 009	**7 %**	**4 767**
Counseling en matière de violence familiale	13 %	1 893	3 %	–	10 %	1 957	22 %	2 253	57 %	11 492	**27 %**	**17 649**
Services psychologiques ou psychiatriques	15 %	2 179	25 %	477	20 %	3 788	24 %	2 404	13 %	2 708	**18 %**	**11 556**
Éducation spécialisée	2 %	296	0 %	–	2 %	398	1 %	–	1 %	203	**2 %**	**959**
Programme récréatif	3 %	441	1 %	–	5 %	933	4 %	377	2 %	454	**3 %**	**2 219**
Programme d'aide aux victimes	5 %	794	30 %	563	5 %	935	5 %	504	17 %	3 464	**10 %**	**6 260**
Services médicaux/dentaires	6 %	872	4 %	–	12 %	2 177	4 %	410	5 %	1 099	**7 %**	**4 638**
Garderies/Haltes-garderies	5 %	738	0 %	–	10 %	1 814	9 %	925	6 %	1 151	**7 %**	**4 628**
Services culturels	4 %	648	6 %	104	5 %	872	6 %	652	5 %	985	**3 %**	**3 261**
Autre services pour l'enfant ou la famille	17 %	2 516	20 %	374	17 %	3 212	10 %	1 038	8 %	1 679	**13 %**	**8 819**
Orientation vers au moins un service	**58 %**	**14 752**	**64 %**	**1 882**	**62 %**	**18 768**	**67 %**	**10 245**	**69 %**	**20 283**	**64 %**	**65 930**
Aucune orientation de la famille ou de l'enfant	**42 %**	**10 505**	**36 %**	**1 053**	**38 %**	**11 598**	**33 %**	**5 124**	**31 %**	**9 087**	**36 %**	**37 367**
Total des enquêtes corroborées *	**100 %**	**25 257**	**100 %**	**2 935**	**100 %**	**30 366**	**100 %**	**15 369**	**100 %**	**29 370**	**100 %**	**103 297**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 3 662 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur l'orientation vers des services. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

Les totaux des colonnes pour le tableau 5-3 dépassent le nombre total d'enfants orientés vers au moins un service puisqu'on peut orienter un enfant ou sa famille vers plusieurs services.

PLACEMENT

On a recensé le nombre de placements à tout moment au cours des enquêtes. Dans les dossiers où il y a plusieurs placements, on a demandé aux travailleurs d'indiquer le cadre où l'enfant avait passé la plus grande partie de son temps. On a eu recours aux classifications suivantes :

- **Pas de placement requis :** Aucun placement n'est jugé nécessaire à la suite de l'enquête.
- **Placement envisagé :** À cette étape de l'enquête, on envisage un placement.
- **Placement informel dans la parenté :** On a pris des dispositions pour le placement de l'enfant dans le réseau de soutien familial (membre de la famille, famille élargie, formule prévue par la tradition), mais les services de protection de l'enfance n'ont pas la tutelle temporaire de l'enfant.
- **Placement en famille d'accueil dans la parenté :** On a pris des dispositions en vue du placement de l'enfant dans le réseau de soutien familial (membre de la famille, famille élargie, lien familial coutumier), et les services de protection de l'enfance ont la tutelle temporaire ou intégrale de l'enfant, et prennent en charge sa pension.
- **Autre foyer d'accueil en milieu familial :** Comprend tout placement en milieu familial, dont les familles d'accueil, les foyers pour traitement spécialisé et les foyers pour évaluation de l'enfant.
- **Placement dans un foyer de groupe :** L'enfant doit être placé dans un foyer de groupe structuré.
- **Traitement résidentiel ou en milieu fermé :** L'enfant doit être placé dans un centre de traitement résidentiel où l'on pourra répondre à ses besoins.

Comme l'indique le tableau 5-4, dans 8 % de tous les cas de mauvais traitements corroborés (8 260 cas), l'enfant a été placé sous la tutelle des services de protection de l'enfance – placement en famille d'accueil dans la parenté, autre foyer d'accueil en milieu familial, placement dans un foyer de groupe, centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé – au cours de l'enquête initiale. Dans 5 % des cas de mauvais traitements corroborés, l'enfant a été placé de façon informelle dans la parenté, tandis que le placement a été envisagé dans 4 % des autres cas de mauvais traitements corroborés. Au total, 13 % des enfants ont changé de milieu de vie au cours ou à l'issue de l'enquête initiale.

- **Violence physique :** Le placement de l'enfant sous la tutelle des services de protection de l'enfance – en famille d'accueil dans la parenté, dans un autre foyer d'accueil en milieu familial, dans un foyer de groupe ou dans un centre

TABLEAU 5-4 Placement des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		**Total**	
Pas de placement requis	84 %	21 132	90 %	2 644	72 %	21 869	81 %	12 463	94 %	27 625	**83 %**	**85 733**
Placement envisagé	4 %	1 097	3 %	–	5 %	1 602	5 %	698	2 %	498	**4 %**	**3 982**
Placement informel dans la parenté	5 %	1 167	0 %	–	9 %	2 813	5 %	794	2 %	475	**5 %**	**5 249**
Placement sous tutelle des services de protection de l'enfance												
Placement en famille d'accueil dans la parenté	1 %	165	1 %	–	3 %	792	2 %	230	0 %	–	**1 %**	**1 275**
Autre foyer d'accueil en milieu familial	4 %	1 112	1 %	–	8 %	2 386	6 %	868	2 %	569	**5 %**	**4 975**
Placement dans un foyer de groupe	2 %	434	2 %	–	2 %	596	1 %	201	0 %	113	**1 %**	**1 409**
Centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé	0 %	111	2 %	–	1 %	307	1 %	103	0 %	–	**1 %**	**601**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	100 %	25 218	99 %	2 935	100 %	30 365	101 %	15 357	100 %	29 349	100 %	103 224

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 3 653 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le placement. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

de traitement résidentiel ou en milieu fermé – a été décidé dans 7 % des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. Dans cette catégorie, le placement dans un autre foyer d'accueil en milieu familial est celui qui apparait le plus fréquemment (4 %). Dans 5 % de ces cas de violence physique, toutefois, les enfants ont été placés de manière informelle dans la parenté.

- **Abus sexuel :** Dans les cas où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, 6 % des enquêtes ont abouti au placement de l'enfant sous la tutelle des services de protection de l'enfance en famille d'accueil dans la parenté, dans un autre foyer d'accueil en milieu familial, dans un foyer de groupe ou dans un centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé. Aucun enfant de cette catégorie n'a été placé de façon informelle dans la parenté.
- **Négligence :** Les enfants victimes de négligence sont ceux qui font l'objet du taux de placement le plus élevé. En effet, 23 % des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants entrainent leur placement. Dans 14 % des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, l'enfant a été placé sous la tutelle des services de protection de l'enfance en famille d'accueil dans la parenté, dans un autre foyer d'accueil en milieu familial, dans un foyer de groupe ou dans un centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé, le placement le plus courant étant dans un autre foyer d'accueil en milieu familial (8 %). Dans 9 % de ces cas, on a eu recours au placement informel dans la parenté, tandis qu'on a envisagé le placement dans 5 % des cas.
- **Violence psychologique :** Dans 10 % des cas où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, l'enfant a été placé sous la tutelle des services de protection de l'enfance en famille d'accueil dans la parenté, dans un autre foyer d'accueil en milieu familial, dans un foyer de groupe ou dans un centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé. Dans 5 % de ces cas l'enfant a été placé de façon informelle dans la parenté, tandis que le placement a été envisagé dans 5 % des cas.
- **Exposition à la violence familiale :** Les enfants exposés à la violence familiale sont ceux pour lesquels on observe les plus faibles taux de placement. Seulement 2 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale catégorie de mauvais traitements corroborés ont abouti au placement des enfants sous la tutelle des services de protection de l'enfance – placement dans un autre foyer d'accueil en milieu familial. Dans 2 % des cas, on a eu recours au placement informel dans la parenté, tandis qu'on a envisagé ce placement dans 2 % des cas.

INTERVENTION DU TRIBUNAL DE LA JEUNESSE

Les services de protection de l'enfance peuvent saisir le tribunal de la jeunesse pour obtenir une ordonnance de supervision lorsque l'enfant demeure dans son foyer, ou obtenir la tutelle temporaire de l'enfant pour une période prescrite, ou sa tutelle permanente. L'ECI-2003 a recensé le nombre de requêtes présentées ou envisagées au cours de l'enquête initiale, mais ne les a pas classées par catégorie. On a également demandé aux travailleurs enquêteurs d'indiquer s'ils avaient orienté la famille vers une médiation ou d'autres formes d'intervention. Étant donné que les requêtes ont été déposées à un moment donné après la période visée par l'ECI-2003, il faut considérer que les chiffres relatifs à l'intervention du tribunal ne correspondent pas au rôle joué en réalité par les tribunaux, qui est probablement plus important. Trois catégories de réponse s'offraient aux travailleurs enquêteurs :

- **Pas de requête envisagée :** Aucune intervention du tribunal de la jeunesse n'a été envisagée.
- **Requête envisagée :** Les services de protection de l'enfance analysaient le dossier pour déterminer l'opportunité d'adresser une requête à un tribunal de la jeunesse.
- **Requête adressée :** Une requête a été adressée au tribunal de la jeunesse.

En outre, l'ECI-2003 a recensé les orientations vers la médiation ou d'autres types d'intervention. Ces options ne sont pas disponibles dans toutes les provinces canadiennes.

Comme l'indique le tableau 5-5, 7 % de tous les cas où les mauvais traitements ont été corroborés (7 261 cas) ont entrainé une requête auprès du tribunal de la jeunesse au cours de l'enquête ou à l'achèvement de l'enquête initiale. Dans 6 % des cas, on a envisagé de présenter une requête. On note une orientation vers la médiation ou d'autres formes d'intervention dans 4 % de tous les cas de mauvais traitements corroborés.

- **Violence physique :** Des requêtes ont été déposées auprès du tribunal de la jeunesse dans 5 % des cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (1 350 enquêtes), tandis qu'une requête a été envisagée dans 5 % des cas. On note également une orientation vers la médiation ou d'autres types d'intervention dans 4 % des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés.
- **Abus sexuel :** Des requêtes ont été déposées auprès du tribunal de la jeunesse dans 6 % des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. Dans 4 % de ces enquêtes, on a envisagé de déposer une requête. On a eu recours à une orientation vers la médiation ou d'autres formes d'intervention dans 1 % de ces enquêtes.
- **Négligence :** On observe que dans les cas où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (12 %), les services de protection de l'enfance déposent plus fréquemment une requête auprès du tribunal de la jeunesse que pour les autres motifs. Des requêtes auprès du tribunal ont été envisagées dans 9 % de ces enquêtes, et on a procédé à une orientation vers la médiation ou une autre forme d'intervention dans 4 % des cas.

TABLEAU 5-5 Requêtes auprès du tribunal de la jeunesse et médiation ou autres formes d'intervention, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
Tribunal de la jeunesse*	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		**Total**	
Pas de requête envisagée	89 %	22 560	90 %	2 640	79 %	23 929	83 %	12 751	94 %	27 464	**87 %**	**89 344**
Requête envisagée	5 %	1 348	4 %	107	9 %	2 722	9 %	1 384	4 %	1 095	**6 %**	**6 656**
Requête adressée	5 %	1 350	6 %	188	12 %	3 716	8 %	1 216	3 %	791	**7 %**	**7 261**
Total des enquêtes axées sur l'enfant	**100 %**	**25 258**	**100 %**	**2 935**	**100 %**	**30 367**	**100 %**	**15 351**	**100 %**	**29 350**	**100 %**	**103 261**
Médiation ou autre forme d'intervention**												
Aucune orientation vers la médiation ou une autre forme d'intervention	96 %	22 576	99 %	2 728	96 %	27 403	95 %	13 441	96 %	25 805	**96 %**	**91 953**
Orientation vers la médiation ou une autre forme d'intervention	4 %	940	1 %	–	4 %	1 154	5 %	651	4 %	956	**4 %**	**3 735**
Total des enquêtes axées sur l'enfant	**100 %**	**23 516**	**100 %**	**2 762**	**100 %**	**28 557**	**100 %**	**14 092**	**100 %**	**26 761**	**100 %**	**95 688**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 658 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le tribunal de la jeunesse.

** Fondé sur un échantillon de 5 302 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur la médiation ou d'autres formes d'interventions. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

- **Violence psychologique :** Une requête auprès du tribunal de la jeunesse a été déposée dans 8 % des enquêtes, et envisagée dans 9 % des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés.
- **Exposition à la violence familiale :** On a déposé une requête auprès du tribunal de la jeunesse dans 3 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, tandis qu'une requête a été envisagée dans 4 % des cas. On a eu recours à la médiation et à l'orientation vers la médiation ou à d'autres formes d'intervention dans 4 % des enquêtes de ce genre.

INTERVENTION DE LA POLICE ET ACCUSATIONS AU CRIMINEL

Dans de nombreuses provinces canadiennes, les services de protection de l'enfance et les services de police ont un protocole détaillé déterminant leur champ de compétences, qui renforce le niveau de coopération dans les cas de violence physique, d'abus sexuel et de violence familiale. La plupart des provinces exigent que la police signale les cas de violence familiale entre adultes aux services de protection de l'enfance lorsque des enfants vivent dans la famille en cause. L'ECI-2003 a saisi les données concernant l'intervention de la police dans les cas de violence familiale entre adultes, de même que dans toute autre enquête sur les mauvais traitements envers les enfants.

Comme pour les autres interventions au cours des enquêtes décrites dans le présent chapitre, l'ECI-2003 a recensé uniquement les événements survenus au cours de l'enquête initiale des services de protection de l'enfance. Il est donc possible que la police ait décidé de déposer des accusations ou d'intervenir dans certains cas après que les formulaires d'information de l'ECI-2003 ont été remplis. Il convient de noter en outre que la police fait également enquête sur de nombreux cas de mauvais traitements envers les enfants en milieu non familial, indépendamment des services de protection de l'enfance[60].

Comme le tableau 5-6 l'illustre, 19 % des enquêtes où les mauvais traitements ont été corroborés ont déclenché une enquête

[60] Voir, par exemple, Trocmé, N. et R. Brison, « Homicides, agressions et abus et négligence : portrait et pistes d'action », dans *Pour la sécurité des jeunes Canadiens : des données statistiques aux mesures préventives*, sous la direction de G. Beaulne, Ottawa (Ontario), Santé Canada, 1998.

policière s'ajoutant à l'enquête des services de protection de l'enfance (quelque 19 426 enquêtes). Des accusations au criminel ont été déposées dans 5 % des enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants où les faits ont été corroborés, et ont été envisagées dans 2 % des cas.

- **Violence physique :** Il y a eu enquête de la police dans 29 % des cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (quelque 7 166 cas). Des accusations ont été déposées dans 8 % de ces cas et envisagées dans 6 % des cas à la fin de la période d'enquête initiale des services de protection de l'enfance. La police a enquêté mais n'a pas déposé d'accusations dans 15 % des cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés.
- **Abus sexuel :** Soixante-trois pour cent des cas indiquant l'abus sexuel comme principale forme de mauvais traitements corroborés ont donné lieu à une enquête policière sur la maltraitance de l'enfant (environ 1 848 enquêtes). Des accusations ont été déposées dans 39 % des cas et ont été envisagées dans 11 % des cas. La police a enquêté, mais n'a pas déposé d'accusations dans 13 % des cas de ce genre.
- **Négligence :** Dix-sept pour cent des cas où la négligence constitue la principale catégorie de mauvais traitements corroborés ont entraîné une enquête policière (5 349 cas). Des accusations ont été déposées dans 3 % des cas et ont été envisagées dans 1 % de cas. La police a enquêté mais n'a pas déposé d'accusations dans 13 % des cas indiquant la négligence comme principale forme de mauvais traitements corroborés.
- **Violence psychologique :** Une enquête policière sur la maltraitance de l'enfant a été menée dans 14 % des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, et des accusations ont été déposées dans 2 % de ces cas.
- **Exposition à la violence familiale :** Neuf pour cent des cas ayant indiqué l'exposition à la violence familiale comme principale forme de mauvais traitements corroborés ont entraîné une enquête policière sur la maltraitance (2 806 enquêtes). Des accusations ont été déposées dans 2 % de ces cas, et la police a enquêté mais n'a pas déposé d'accusations dans 7 % des cas. Il est important de mentionner que de nombreux cas d'exposition à la violence familiale ont donné lieu à des enquêtes de la police sur la violence familiale proprement dite, mais sans qu'on s'interroge sur l'exposition des enfants à la violence comme forme de mauvais traitements.

TABLEAU 5-6 Enquêtes policières et dépôt d'accusations, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Pas d'enquête policière	72 %	18 072	37 %	1 087	82 %	25 018	85 %	13 099	90 %	26 564	81 %	83 845
Enquête policière, aucune accusation portée	15 %	3 811	13 %	390	13 %	3 979	12 %	1 898	7 %	2 122	12 %	12 200
Enquête policière, accusations envisagées	6 %	1 395	11 %	326	1 %	344	0 %	—	0 %	130	2 %	2 263
Enquête policière, accusations portées	8 %	1 960	39 %	1 132	3 %	1 026	2 %	291	2 %	554	5 %	4 963
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	100 %	25 243	100 %	2 935	100 %	30 367	100 %	15 356	100 %	29 370	100 %	103 271

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 658 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur des enquêtes policières ou le dépôt d'accusations par la police. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

Chapitre 6
PROFIL DE L'ENFANT

Ce chapitre présente le profil – âge, sexe, fonctionnement et ascendance autochtone – des enfants ayant fait l'objet d'une enquête après le signalement d'actes de maltraitance, en tenant compte des cinq principales catégories de mauvais traitements, c'est-à-dire violence physique, abus sexuel, négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale.

La plupart des tableaux présentent des chiffres estimatifs pour le Canada, à l'exclusion du Québec. Des tableaux supplémentaires incluant le Québec sont fournis lorsqu'on dispose de données comparables provenant du Québec (le chapitre 2 renferme une discussion sur les données du Québec). Des comparaisons avec les résultats de l'ECI-1998, à l'exclusion du Québec, sont présentées au chapitre 9.

Les chiffres estimatifs présentés dans ce chapitre sont des chiffres pondérés tirés des enquêtes sur la maltraitance des enfants menées en 2003 par un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Il y a lieu de prendre en considération le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à l'étude avant de tirer la moindre conclusion de ces estimations. Ces estimations **ne tiennent pas compte** :

(1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance;

(2) des cas signalés qui ont été éliminés au moment de la sélection par les services de protection de l'enfance et n'ont pas fait l'objet d'une enquête approfondie;

(3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas qui avaient déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier par les services de protection de l'enfance;

(4) des cas sur lesquels la police est seule à avoir enquêté.

ÂGE ET SEXE DES ENFANTS AYANT FAIT L'OBJET D'UNE ENQUÊTE

Le tableau 6-1 présente l'âge et le sexe des enfants ayant fait l'objet d'une enquête et l'incidence des mauvais traitements corroborés, selon l'âge et le sexe. L'incidence des mauvais traitements corroborés est pratiquement identique chez les garçons et les filles (21,64 pour 1 000 garçons et 21,79 pour 1 000 filles). En ce qui a trait aux enquêtes, on observe certaines variations dans les taux d'incidence selon l'âge et le sexe, les taux les plus élevés concernant les nourrissons (27,32 mauvais traitements corroborés pour 1 000 nourrissons de sexe féminin et 29,07 pour 1 000 nourrissons de sexe masculin). Si les taux de maltraitance sont similaires pour les deux sexes jusqu'à l'âge de 7 ans, dans la tranche des adolescents, les garçons sont plus souvent représentés dans la tranche de 8 à 11 ans tandis que les filles sont plus nombreuses dans la tranche de 12 à 15 ans. On trouvera de l'information sur l'âge et le sexe des enfants victimes de mauvais traitements pour l'ensemble du Canada, en 2003, à l'annexe I, tableau 6.

Le tableau 6-2 présente les chiffres estimatifs de l'EIC-2003 concernant les enquêtes se rapportant à des adolescents de plus de 15 ans (chapitre 1, tableau 1-2). On estime à 6 922 le nombre d'enquêtes concernant des jeunes de plus de 15 ans dans les quatre provinces et le territoire où la loi assure la protection des enfants de 16, 17 et 18 ans[6].

L'incidence des enquêtes varie de aucune enquête concernant les garçons de 18 ans à 38,80 enquêtes pour 1 000 enfants chez les filles de 16 ans. Les filles ont fait l'objet d'enquêtes plus souvent que leurs homologues de sexe masculin (28,43 enquêtes contre 20,13 enquêtes pour 1 000 enfants). Par ailleurs, les mauvais traitements signalés à l'égard des filles sont plus souvent corroborés que ceux à l'égard des garçons (70 % contre 62 %).

Le tableau 6-3 présente l'âge et le sexe des enfants selon les principales catégories de mauvais traitements corroborés.

- **Violence physique :** Cinquante-quatre pour cent des cas où la violence physique constitue la principale catégorie de mauvais traitements corroborés (environ 25 256) concernent les garçons et 46 % (environ 11 561) concernent les filles. La plus grande proportion de garçons est particulièrement frappante chez les 8 à 11 ans. Dans cette tranche d'âge, on estime que 3 531 cas de mauvais traitements corroborés concernent les garçons alors que 3 137 concernent les filles. À l'adolescence, cette tendance s'inverse puisque la proportion est de 54 % des cas de mauvais traitements corroborés concernant les filles âgées de 12 à 15 ans comparativement à 46 % concernant les garçons.
- **Abus sexuel :** Soixante-trois pour cent des cas où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernent des filles (environ 1 859) et 37 % les garçons (environ 1 075). La proportion de garçons par rapport aux filles varie considérablement selon l'âge.

[6] Les provinces et le territoire où la loi assure la protection des enfants de plus de 15 ans sont le Québec, le Manitoba, l'Alberta, la Colombie-Britannique et le Yukon.

TABLEAU 6-1 Âge et sexe des enfants victimes de mauvais traitements corroborés ayant fait l'objet d'une enquête au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

		Mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête*		Mauvais traitements corroborés**	
		Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	Nombre de cas corroborés	Incidence pour 1 000 enfants
0-15 ans	Tous les enfants	217 322	45,68	103 298	21,71
	Filles	104 246	44,95	50 533	21,79
	Garçons	113 076	46,37	52 765	21,64
0-3 ans	Filles	23 303	45,78	11 219	22,04
	Garçons	25 058	47,05	11 590	21,76
< 1 an	Filles	6 431	53,23	3 301	27,32
	Garçons	7 600	59,90	3 688	29,07
1 an	Filles	5 014	39,19	2 295	17,94
	Garçons	4 749	35,50	2 343	17,51
2 ans	Filles	6 175	48,07	3 039	23,66
	Garçons	6 378	47,40	2 636	19,59
3 ans	Filles	5 683	43,12	2 584	19,61
	Garçons	6 331	46,10	2 923	21,28
4-7 ans	Filles	25 697	45,00	12 242	21,44
	Garçons	29 392	48,78	12 810	21,26
4 ans	Filles	6 111	45,03	2 570	18,94
	Garçons	7 346	51,29	3 029	21,15
5 ans	Filles	7 105	49,56	3 645	25,42
	Garçons	7 145	47,54	3 293	21,91
6 ans	Filles	6 516	44,81	3 329	22,89
	Garçons	7 443	48,24	3 098	20,08
7 ans	Filles	5 965	40,71	2 698	18,41
	Garçons	7 458	48,19	3 390	21,90
8-11 ans	Filles	26 984	43,52	13 020	21,00
	Garçons	33 751	51,77	16 499	25,31
8 ans	Filles	7 551	50,29	3 641	24,25
	Garçons	8 718	55,21	4 528	28,67
9 ans	Filles	7 240	46,82	3 517	22,74
	Garçons	8 619	53,36	4 293	26,58
10 ans	Filles	6 021	38,54	2 924	18,71
	Garçons	8 578	51,91	3 827	23,16
11 ans	Filles	6 172	38,81	2 938	18,47
	Garçons	7 836	46,85	3 851	23,02
12-15 ans	Filles	28 262	45,65	14 052	22,70
	Garçons	24 875	38,18	11 866	18,21
12 ans	Filles	5 986	38,65	3 045	19,66
	Garçons	6 833	42,07	3 071	18,91
13 ans	Filles	7 484	49,19	3 654	24,01
	Garçons	7 082	44,30	3 453	21,60
14 ans	Filles	7 473	48,24	3 511	22,66
	Garçons	5 953	36,63	2 802	17,24
15 ans	Filles	7 319	46,59	3 842	24,46
	Garçons	5 007	30,02	2 540	15,23

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur 11 562 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants. ** Fondé sur 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants.

TABLEAU 6-2 Âge et sexe des enfants de plus de 15 ans ayant fait l'objet d'une enquête dans les provinces et le territoire où la loi assure la protection des enfants de plus de 15 ans, selon l'incidence des mauvais traitements et le degré de corroboration au Canada, en 2003

	Total des enquêtes*	Incidence pour 1 000 enfants	Niveau de corroboration			
			Corroboré	Soupçonné	Non-corroboré	Total
Total des enfants > 15 ans	**6 922**	**24,16**	**66 %**	**9 %**	**24 %**	**100 %**
Filles > 15 ans	3 956	28,43	70 %	11 %	19 %	100 %
Garçons > 15 ans	2 966	20,13	62 %	7 %	32 %	100 %
16 ans	**4 018**	**34,42**	**64 %**	**9 %**	**27 %**	**100 %**
Filles 16 ans	2 196	38,80	67 %	9 %	24 %	100 %
Garçons 16 ans	1 822	30,29	60 %	10 %	29 %	100 %
17 ans	**2 800**	**24,15**	**68 %**	**10 %**	**22 %**	**100 %**
Filles 17 ans	1 656	29,36	71 %	15 %	14 %	100 %
Garçons 17 ans	1 144	19,21	64 %	1 %	35 %	100 %
18 ans	**104**	**1,93**	**97 %**	**3 %**	**0 %**	**100 %**
Filles 18 ans	104	3,98	97 %	3 %	0 %	100 %
Garçons 18 ans		–	0 %	0 %	0 %	0 %

Etude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 345 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants, à l'exclusion de celles portant sur des enfants autochtones. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages pour les rangées peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis. Les provinces et le territoire où la loi assure la protection des enfants de 16 et 17 ans sont le Québec, le Manitoba, l'Alberta et le Yukon, tandis que la Colombie-Britannique assure la protection des enfants de 16, 17 et 18 ans.

On compte approximativement le même nombre de garçons et de filles parmi les victimes de moins de 8 ans, mais un peu plus de garçons dans la tranche d'âge de 4 à 7 ans, et un peu plus de filles chez les nourrissons jusqu'à 3 ans. Les filles, toutefois, représentent 62 % des victimes dans la tranche de 8 à 11 ans et 79 % dans le groupe des adolescents.

- **Négligence :** Cinquante-deux pour cent des cas où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (15 736) concernent les garçons et 48 % les filles (environ 14 630). La proportion de garçons est plus élevée chez les enfants de moins de 3 ans (58 %) et dans la tranche de 8 à 11 ans (55 %), tandis que le pourcentage de filles est plus élevé dans la tranche de 4 à 7 ans (54 %) et dans celle de 12 à 15 ans (52 %).
- **Violence psychologique :** Cinquante-quatre pour cent des cas où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (quelque 8 262) concernent les filles et 46 % les garçons (7 107). Il y a plus de garçons dans la tranche d'âge de 8 à 11 ans (53 %), mais plus de filles dans les tranches d'âge de moins de 3 ans (56 %), de 4 à 7 ans (56 %) et de 12 à 15 ans (57 %).
- **Exposition à la violence familiale :** Cinquante-deux pour cent des cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernent les garçons (soit 15 151), tandis que 48 % concernent les filles (soit 14 219). La proportion de garçons par rapport aux filles est assez égale pour tous les groupes d'âges, à l'exception de la tranche de 4 à 7 ans, où les garçons constituent 55 % des victimes et les filles, 45 %.

FONCTIONNEMENT DE L'ENFANT

Les données sur le fonctionnement de l'enfant ont été recueillies à partir d'une liste de problèmes que les travailleurs des organismes de protection de l'enfance sont susceptibles de découvrir au cours de l'enquête. Cette liste de contrôle du fonctionnement (voir annexe D, *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*) a été élaborée en concertation avec les travailleurs des services de protection de l'enfance et les chercheurs du domaine pour tenir compte des différentes problématiques susceptibles d'être mises en évidence au cours de l'enquête. La liste n'est pas un

TABLEAU 6-3 Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'une enquête selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
0-3 ans		**2 255**		**215**		**7 480**		**3 524**		**9 334**		**22 808**
Filles	57 %	1 293	53 %	115	42 %	3 167	56 %	1 974	50 %	4 670	49 %	11 219
Garçons	43 %	962	47 %	100	58 %	4 313	44 %	1 550	50 %	4 664	51 %	11 589
4-7 ans		**5 235**		**740**		**7 289**		**3 547**		**8 241**		**25 052**
Filles	43 %	2 257	47 %	345	54 %	3 950	56 %	1 975	45 %	3 715	49 %	12 242
Garçons	57 %	2 978	53 %	395	46 %	3 339	44 %	1 572	55 %	4 526	51 %	12 810
8-11 ans		**8 668**		**962**		**8 230**		**4 171**		**7 488**		**29 519**
Filles	36 %	3 137	62 %	595	45 %	3 662	47 %	1 977	49 %	3 648	44 %	13 019
Garçons	64 %	5 531	38 %	367	55 %	4 568	53 %	2 194	51 %	3 840	56 %	16 500
12- 15 ans		**9 098**		**1 017**		**7 367**		**4 127**		**4 307**		**25 916**
Filles	54 %	4 874	79 %	804	52 %	3 851	57 %	2 336	51 %	2 186	54 %	14 051
Garçons	46 %	4 224	21 %	213	48 %	3 516	43 %	1 791	49 %	2 121	46 %	11 865
Total		**25 256**		**2 934**		**30 366**		**15 369**		**29 370**		**103 295**
Filles	46 %	11 561	63 %	1 859	48 %	14 630	54 %	8 262	48 %	14 219	49 %	50 531
Garçons	54 %	13 695	37 %	1 075	52 %	15 736	46 %	7 107	52 %	15 151	51 %	52 764

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur l'âge et le sexe des enfants. Le total des pourcentages pour les colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

instrument de mesure validé pour lequel des normes de population ont été établies[62]. Elle ne répertorie que les problèmes que rencontrent les travailleurs de la protection de l'enfance au cours de leur enquête et, par conséquent, sous-évalue l'occurrence des problèmes de fonctionnement de l'enfant[63]. Néanmoins, cette liste illustre le type de problèmes recensés au cours des enquêtes sur la maltraitance des enfants.

On a demandé aux travailleurs enquêteurs d'indiquer les problèmes qui ont été confirmés par un diagnostic officiel ou directement observés, de même que les problèmes dont ils soupçonnent l'existence, mais qu'ils n'ont pas pu vérifier au cours de l'enquête[64]. Les six mois précédant l'enquête ont été utilisés comme point de repère, au besoin. Les classifications relatives au fonctionnement de l'enfant qui rendent compte des problèmes physiques, psychologiques, cognitifs et comportementaux ont été documentées au moyen d'une liste comprenant les catégories suivantes :

- **Dépression ou anxiété :** Sentiment d'abattement ou d'angoisse qui se manifeste presque tous les jours et persiste pendant au moins deux semaines, et qui nuit au comportement de l'enfant à la maison et à l'école.

[62] Il existe plusieurs instruments de mesure de fonctionnement de l'enfant assortis de normes établies. Toutefois, ils ne sont pas utilisés systématiquement par les services de protection de l'enfance et ne pouvaient être employés dans le cadre de l'ECI.

[63] Même si les travailleurs des services de protection de l'enfance évaluent la sécurité des enfants, ils ne font pas systématiquement une évaluation détaillée de leur fonctionnement. Les différents points de la liste ne représentent que les problèmes rencontrés par les travailleurs dans le cadre de leur enquête. Une évaluation plus systématique conduirait probablement à la mise en évidence d'un plus grand nombre de problèmes que ceux indiqués par les travailleurs au cours de l'ECI.

[64] Les problèmes dont il est question dans le rapport sont confirmés ou soupçonnés, comme nous le précisons.

- **Déficit de l'attention ou trouble de l'hyperactivité avec déficit de l'attention DDA/THADA :** Distraction, impulsivité, hyperactivité. Ces comportements facilement observables se manifestent pendant une bonne période dans de nombreuses situations et sont à l'origine de perturbations pour les autres.
- **Activités à risque avec les pairs :** Activités répréhensibles avec d'autres enfants – gangs, graffiti ou vandalisme.
- **Alcoolisme :** Consommation d'alcool posant problème compte tenu de l'âge, de la fréquence et de la sévérité.
- **Toxicomanie ou inhalation de solvants :** L'enfant consomme des médicaments d'ordonnance ou des drogues illicites, ou inhale des solvants.
- **Comportement autodestructeur :** L'enfant adopte des comportements dangereux ou qui mettent sa vie en danger, comme des tentatives de suicide ou de mutilation.
- **Violence à l'égard des autres :** L'enfant a eu un comportement agressif et s'est montré violent à l'égard d'autres enfants ou d'adultes.
- **Fugue (un incident) :** L'enfant s'est sauvé une fois de la maison ou d'une autre résidence et a passé au moins une nuit à l'extérieur.
- **Fugue (incidents multiples) :** L'enfant s'est sauvé de la maison (ou d'une autre résidence) à plusieurs reprises, passant chaque fois au moins une nuit à l'extérieur.
- **Comportement sexuel inadapté pour l'âge :** L'enfant s'est livré à des activités sexuelles qui ne sont pas de son âge.
- **Autres problèmes psychologiques ou comportementaux :** L'enfant a différents problèmes de comportement ou psychologiques autres que ceux décrits ci-dessus.
- **Difficulté d'apprentissage :** L'enfant a des déficits d'apprentissage avérés dans une ou plusieurs disciplines (p. ex., expression orale, calcul, élocution, lecture, compréhension des mots).
- **Classe d'éducation spécialisée :** L'enfant participe à un programme d'éducation spécialisée en raison d'une difficulté d'apprentissage, de besoins particuliers ou de problèmes de comportement.
- **Absentéisme scolaire :** L'enfant a fait l'école buissonnière et manque d'assiduité (plus de cinq jours d'absence par mois).
- **Retard de développement :** L'enfant a un retard de développement intellectuel. Ce problème est généralement diagnostiqué lorsque l'enfant n'a pas atteint les principales étapes du développement en temps voulu. Il peut s'agir du développement de la parole ou du langage, de la motricité générale ou fine et des compétences sociales ou personnelles.
- **Déficience physique :** L'enfant a des problèmes physiques de longue durée qui le limitent considérablement dans au moins l'une des principales activités physiques de base, comme la marche ou le fait de monter les escaliers, d'attraper, de soulever ou de transporter quelque chose. Ces déficiences incluent des incapacités physiques comme la cécité, la surdité ou un déficit sévère de la vision ou de l'audition, qui l'affectent de façon notable dans les activités de la vie quotidienne.
- **Anomalie congénitale liée à la toxicomanie :** L'enfant a fait l'objet d'un diagnostic d'anomalie congénitale liée à la toxicomanie de sa mère biologique (p. ex., syndrome d'alcoolisme fœtal/effets de l'alcoolisme fœtal, dépendance à la cocaïne ou inhalation de solvants).
- **Test de toxicologie positive à la naissance :** À la naissance, l'enfant a de la drogue ou de l'alcool dans son sang.
- **Autres problèmes de santé :** L'enfant a un problème de santé physique continu (p. ex., maladie chronique, hospitalisations fréquentes).
- **Trouble psychiatrique :** Diagnostic de trouble psychiatrique chez l'enfant posé par un psychiatre (p. ex., troubles de la conduite, troubles de l'anxiété).
- **Activités criminelles ou délinquance :** L'enfant a eu des démêlés avec la justice et a fait l'objet d'accusations, a été incarcéré et a été condamné à une peine de substitution par un tribunal de la jeunesse.
- **Autres :** Toute autre condition relative au fonctionnement de l'enfant.

Les données sur le fonctionnement de l'enfant ont été recueillies à partir d'une liste de problèmes que les travailleurs des organismes de protection de l'enfance sont susceptibles de découvrir au cours de l'enquête. Cette liste de contrôle du fonctionnement a été élaborée en concertation avec les travailleurs des services de protection de l'enfance et les chercheurs du domaine pour tenir compte des différentes problématiques susceptibles d'être mises en évidence au cours de l'enquête.

Les tableaux 6-4(a) et 6-4(b) donnent une idée des types de problèmes comportementaux ou associés à la santé physique, psychologique ou cognitive de l'enfant. Dans 50 % des enquêtes où les mauvais traitements sont corroborés (quelque 51 390), au moins un problème de fonctionnement a été indiqué par le travailleur enquêteur.

Le tableau 6-4(a) présente les caractéristiques de fonctionnement de l'enfant ayant une incidence sur sa santé physique, psychologique et cognitive, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés. Dans 34 % des enquêtes sur de mauvais traitements corroborés (34 876), au moins un problème de fonctionnement a été signalé relativement à la santé physique, psychologique ou cognitive de l'enfant. La dépression ou l'anxiété constitue le problème le plus souvent mentionné (17 % des enquêtes où les mauvais traitements ont été corroborés), suivi des difficultés d'apprentissage (15 % des enquêtes). Douze pour cent des cas de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants suivant un programme d'éducation spécialisée et 10 % des enfants ayant un retard de développement. Des comportements autodestructeurs, des troubles psychiatriques et d'autres dysfonctionnements ont été observés dans 4 % des cas corroborés.

Les classifications du fonctionnement comportemental sont présentées au tableau 6-4(b) selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés. Dans 40 % des enquêtes (soit 41 564), au moins un problème de comportement a été signalé. Le problème le plus fréquemment mentionné est « autre problème psychologique ou comportemental » (27 % des cas de mauvais traitements corroborés), suivi de l'absentéisme scolaire (13 %), des activités à risque avec les pairs (13 %), du DDA/THADA (13 %) et de la violence à l'égard des autres (11 %).

TABLEAU 6-4(a) Fonctionnement de l'enfant sur le plan physique, psychologique et cognitif, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Santé physique, psychologique et cognitive												
Retard de développement	11 %	2 794	4 %	105	15 %	4 589	11 %	1 640	4 %	1 273	**10 %**	**10 401**
Difficultés d'apprentissage	18 %	4 533	9 %	260	20 %	6 191	19 %	2 967	6 %	1 709	**15 %**	**15 660**
Déficience physique	3 %	676	0 %	–	3 %	782	2 %	228	1 %	362	**2 %**	**2 056**
Anomalie congénitale liée à la toxicomanie	1 %	331	2 %	–	5 %	1 585	5 %	737	1 %	165	**3 %**	**2 876**
Autres problèmes de santé	3 %	751	2 %	–	7 %	2 035	6 %	888	3 %	738	**4 %**	**4 474**
Classe d'éducation spécialisée	15 %	3 822	6 %	179	15 %	4 678	13 %	1 915	5 %	1 489	**12 %**	**12 083**
Dépression ou anxiété	18 %	4 448	28 %	828	16 %	4 709	28 %	4 233	13 %	3 749	**17 %**	**17 967**
Comportement autodestructeur	5 %	1 274	7 %	199	5 %	1 603	8 %	1 164	1 %	299	**4 %**	**4 539**
Troubles psychiatriques	5 %	1 285	3 %	100	5 %	1 441	5 %	821	1 %	299	**4 %**	**3 946**
Test positif de toxicologie à la naissance	1 %	121	1 %	–	2 %	604	2 %	292	0 %	–	**1 %**	**1 122**
Tout autre problème physique, psychologique ou cognitif	**38 %**	**9 546**	**35 %**	**1 021**	**38 %**	**11 629**	**43 %**	**6 644**	**21 %**	**6 036**	**34 %**	**34 876**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*		**25 257**		**2 936**		**30 367**		**15 369**		**29 369**		**103 298**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le fonctionnement de l'enfant. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total.

Il est important de mentionner que ces pourcentages s'appuient sur l'enquête initiale et ne font pas état de comportements qui posent problème par la suite.

- **Violence physique :** Dans les cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, les problèmes le plus souvent indiqués concernant le fonctionnement de l'enfant sont « autre problème psychologique ou comportemental » (36 %), activités à risque avec les pairs (19 %), DDA/THADA (19 %), violence à l'égard des autres (19 %), dépression ou anxiété (18 %) et difficultés d'apprentissage (18 %). On a signalé des problèmes de santé physique, psychologique ou cognitive dans 38 % de ces enquêtes sur la violence physique, soit quelque 9 546 enquêtes. Un problème de comportement a été indiqué dans 52 % des enquêtes (environ 13 026).
- **Abus sexuel :** Dans les cas où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, les problèmes de fonctionnement de l'enfant les plus courants sont « autre problème psychologique ou comportemental » (32 %), comportement sexuel inadapté pour l'âge (30 %), dépression ou anxiété (28 %), absentéisme scolaire (16 %), activités à risque avec les pairs (15 %) et fugues (8 %). Globalement,

TABLEAU 6-4(b) Fonctionnement de l'enfant sur le plan comportemental, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		**Total**	
Fonctionnement sur le plan comportemental												
Activités à risque avec les pairs	19 %	4 797	15 %	434	18 %	5 424	14 %	2 143	3 %	908	**13 %**	**13 706**
Alcoolisme	4 %	1 051	4 %	101	7 %	2 218	4 %	548	0 %	114	**4 %**	**4 032**
DDA/THADA	19 %	4 669	6 %	176	14 %	4 177	15 %	2 312	6 %	1 794	**13 %**	**13 128**
Toxicomanie/Inhalation de solvants	4 %	1 082	4 %	122	9 %	2 614	4 %	661	1 %	141	**5 %**	**4 620**
Violence à l'égard des autres	19 %	4 763	8 %	218	12 %	3 633	12 %	1 894	4 %	1 213	**11 %**	**11 721**
Fugue	8 %	1 944	8 %	223	9 %	2 671	6 %	951	1 %	223	**6 %**	**6 012**
Absentéisme scolaire	10 %	2 525	16 %	471	24 %	7 272	15 %	2 282	4 %	1 104	**13 %**	**13 654**
Comportement sexuel inadapté pour l'âge	5 %	1 352	30 %	869	6 %	1 927	3 %	469	0 %	384	**5 %**	**5 001**
Démêlés avec la justice – *Loi sur les jeunes contrevenants*	2 %	612	2 %	–	5 %	1 362	2 %	247	0 %	–	**2 %**	**2 310**
Problèmes psychologiques ou de comportement	36 %	9 082	32 %	926	24 %	7 400	36 %	5 511	17 %	4 843	**27 %**	**27 762**
Tout problème de fonctionnement	**52 %**	**13 026**	**45 %**	**1 329**	**44 %**	**13 238**	**49 %**	**7 469**	**22 %**	**6 502**	**40 %**	**41 564**
Tout problème de fonctionnement de l'enfant	**60 %**	**15 141**	**55 %**	**1 612**	**54 %**	**16 395**	**58 %**	**8 917**	**32 %**	**9 325**	**50 %**	**51 390**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*		**25 257**		**2 936**		**30 367**		**15 369**		**29 369**		**103 298**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le fonctionnement de l'enfant. Le total est inférieur à la somme de tous les problèmes de santé physique, psychologique ou cognitive et des problèmes comportementaux en raison des réponses multiples dans les catégories relatives au fonctionnement de l'enfant. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total.

on a fait état d'un problème de santé physique, psychologique ou cognitive dans 35 % des enquêtes sur des abus sexuels corroborés, soit quelque 1 021 enquêtes, et de problèmes de comportement dans 45 % des cas (1 329).

- **Négligence :** Dans les cas où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, les problèmes de fonctionnement les plus courants sont l'absentéisme scolaire (24 %), « autre problème psychologique ou comportemental » (24 %), difficultés d'apprentissage (20 %), activités à risque avec les pairs (18 %) et dépression ou anxiété (16 %). Globalement, on a fait état d'un problème de santé physique, psychologique ou cognitive dans 38 % de ces cas, c'est-à-dire quelque 11 629 enquêtes. Des problèmes de comportement ont été indiqués dans 44 % des enquêtes (13 238).
- **Violence psychologique :** Les problèmes de fonctionnement les plus courants dans les cas où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés sont : « autre problème psychologique ou comportemental » (36 %), dépression ou anxiété (28 %), difficultés d'apprentissage (19 %), absentéisme scolaire (15 %) et DDA/THADA (15 %). On a fait état d'un problème de santé physique, psychologique ou cognitive dans 43 % des cas, c'est-à-dire quelque 6 644 enquêtes sur la maltraitance d'enfants. Un problème de comportement a été noté dans 49 % de ces enquêtes (soit 7 469).
- **Exposition à la violence familiale :** Les problèmes de fonctionnement le plus souvent indiqués dans le cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés sont « autre problème psychologique ou comportemental » (17 %), dépression ou anxiété (13 %), DDA/THADA (6 %), difficultés d'apprentissage (6 %) et nécessité d'un programme d'éducation spécialisée (5 %). On a fait état d'un problème de santé physique, psychologique ou cognitive dans 21 % des enquêtes sur la violence psychologique, c'est-à-dire quelque 6 036 enquêtes, et un problème de comportement a été mentionné dans 22 % des cas (6 502 enquêtes).

ASCENDANCE AUTOCHTONE DES ENFANTS FAISANT L'OBJET D'UNE ENQUÊTE

L'ECI-2003 a recueilli les données sur l'ascendance autochtone afin de mieux comprendre les facteurs qui font que les enfants autochtones requièrent l'intervention du système de protection de l'enfance[65]. Les enfants autochtones sont considérés comme un groupe clé en raison de leur surreprésentation dans les familles d'accueil[66].

Sur le nombre total de cas de mauvais traitements corroborés, 15 % concernaient des enfants d'ascendance autochtone, soit environ 15 000 cas (voir le tableau 6-5), 10 % d'enfants des Première nations/Indiens inscrits, 2 % d'enfants des Premières nations/Indiens non inscrits et 2 % d'enfants métis. Un pour cent des enfants faisant l'objet d'une enquête étaient des Inuits.

- **Violence physique :** Six pour cent des cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants d'ascendance autochtone, soit 4 % d'enfants des Premières nations/Indiens inscrits, 1 % d'enfants des Premières nations/Indiens non inscrits et 1 % d'enfants métis.
- **Abus sexuel :** Dans les cas citant l'abus sexuel comme principal mauvais traitement corroboré, 9 % des victimes étaient des enfants d'ascendance autochtone, soit 7 % de membres des Premières nations (Indiens inscrits), 1 % de Métis et 1 % d'Inuits.
- **Négligence :** Dans les cas où la négligence constitue la principale forme de mauvais

L'ECI-2003 a recueilli les données sur l'ascendance autochtone afin de mieux comprendre les facteurs qui font que les enfants autochtones requièrent l'intervention du système de protection de l'enfance.

[65] L'ECI-2003 a recueilli des données sur environ huit autres groupes ethnoculturels, mais le nombre de cas échantillonnés pour la plupart des groupes était trop peu élevé pour qu'il en soit fait état dans le rapport.

[66] Voir Armitage A. « Family and Child Welfare Standards in First Nations Communities », dans *Rethinking child welfare in Canada*, sous la direction de B. Wharf, Toronto, McClelland & Stewart, 1993, pages 131 à 170.

McKenzie, B., E. Seidl et coll. « Child Welfare Standards in First Nations », dans *Child Welfare in Canada : Research and policy implications*, sous la direction de Hudson, J. et B. Galaway, Toronto, Thompson Educational Press, 1995, pages 54 à 65.

TABLEAU 6-5 Ascendance autochtone des enfants ayant fait l'objet d'une enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		**Total**	
Non-Autochtones	94 %	23 687	91 %	2 681	73 %	22 121	89 %	13 632	89 %	26 095	**85 %**	**88 216**
Premières nations, Indiens inscrits	4 %	1 082	7 %	200	20 %	5 909	6 %	1 027	6 %	1 878	**10 %**	**10 096**
Premières nations, Indiens non inscrits	1 %	180	0 %	-	3 %	923	3 %	405	2 %	497	**2 %**	**2 016**
Métis	1 %	136	1 %	-	3 %	947	1 %	182	1 %	512	**2 %**	**1 796**
Inuits	0 %	-	1 %	-	1 %	355	0 %	-	1 %	220	**1 %**	**769**
Autre	0 %	-	0 %	-	0 %	111	0 %	-	1 %	168	**0 %**	**395**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 257**	**100 %**	**2 935**	**100 %**	**30 366**	**100 %**	**15 360**	**100 %**	**29 370**	**100 %**	**103 288**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur l'ascendance autochtone de l'enfant faisant l'objet de l'enquête. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

traitement corroboré, 27 % des victimes étaient des enfants d'ascendance autochtone, à raison de 20 % d'enfants membres des Premières nations (Indiens inscrits), de 3 % d'enfants indiens non inscrits, de 3 % d'enfants métis et de 1 % d'enfants inuits.

- **Violence psychologique :** Dix pour cent des cas ayant indiqué la violence psychologique comme principal mauvais traitement corroboré concernaient des enfants d'ascendance autochtone. Six pour cent étaient des enfants membres des Premières nations (Indiens inscrits), 3 % des Indiens non inscrits et 1 % de Métis.
- **Exposition à la violence familiale :** Dans les cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, 11 % des témoins de ces scènes étaient des enfants d'ascendance autochtone, soit des membres d'une Première nation (Indiens inscrits) (6 %), des Indiens non inscrits (2 %), des Métis (1 %), des Inuits (1 %) et des enfants ayant une autre origine autochtone (1 %).

DÉCISIONS DES SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE CONCERNANT LES ENFANTS AUTOCHTONES ET NON AUTOCHTONES

Les données comparatives sur les décisions des services de protection de l'enfance concernant les enfants autochtones et non autochtones sont présentées au tableau 6-6. Le pourcentage d'enfants autochtones est plus élevé dans toutes les catégories de services, c'est-à-dire maintien des services de protection de l'enfance, intervention du tribunal de la jeunesse et placement.

Maintien des services : Soixante-trois pour cent des cas où la maltraitance d'enfants autochtones a été corroborée ont donné lieu au maintien des services de protection de l'enfance (soit quelque 9 677 enfants), contre 41 % d'enfants non autochtones.

Requête adressée au tribunal de la jeunesse : Des requêtes auprès du tribunal de la jeunesse ont été faites dans 12 % des cas de mauvais traitements corroborés concernant des enfants autochtones (soit quelque 1 830 enquêtes), contre 6 % dans le cas d'enfants non autochtones. En tout, 20 % des cas de mauvais traitements corroborés concernant des enfants autochtones ont donné lieu au dépôt d'une requête auprès du tribunal de la jeunesse ou à l'étude du dossier en vue de la présentation d'une requête.

Placement : Les taux de placement informel et de placement sous la tutelle des services de protection de l'enfance au terme d'une enquête sur des mauvais traitements corroborés sont plus élevés pour les enfants autochtones. Ainsi, 11 % des enquêtes concernant des enfants autochtones ont abouti à un placement informel dans la parenté, comparativement à 4 % pour les enquêtes concernant des enfants non autochtones. Six pour cent des enquêtes concernant des enfants non autochtones et 17 % des enquêtes concernant des enfants autochtones ont donné lieu à un placement sous la tutelle des services de protection de l'enfance.

TABLEAU 6-6 Décisions des services de protection de l'enfance concernant les enfants autochtones et non autochtones dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Autochtones		Non-Autochtones			
	%	Nombre d'enquêtes sur les enfants	%	Nombre d'enquêtes sur les enfants	Total	
Dossier demeuré ouvert pour le maintien des services	63 %	9 677	41 %	36 208	**44 %**	**45 885**
Tribunal de la jeunesse						
Requête auprès du tribunal envisagée	8 %	1 208	6 %	5 446	**6 %**	**6 654**
Requête déposée	12 %	1 830	6 %	5 430	**7 %**	**7 260**
Placement						
Pas de placement	67 %	10 267	86 %	75 466	**83 %**	**85 733**
Placement envisagé	4 %	660	4 %	3 323	**4 %**	**3 983**
Placement informel dans la parenté	11 %	1 751	4 %	3 498	**5 %**	**5 249**
Placement sous la tutelle des services de protection de l'enfance	17 %	2 595	6 %	5 668	**8 %**	**8 263**
Total des enquêtes sur les enfants*		**15 272**		**88 025**		**103 297**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur l'ascendance autochtone des enfants ayant fait l'objet de l'enquête.

Chapitre 7
PROFIL DU MÉNAGE

Ce chapitre décrit le profil des ménages auxquels appartiennent les enfants ayant fait l'objet d'une enquête recensée par l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI-2003). Les caractéristiques répertoriées sont les suivantes : composition du ménage, âge de la mère et du père, renseignements sur les frères et sœurs, renseignements sur le logement, source de revenu du ménage, fonctionnement parental et facteurs de stress familiaux. Pour les besoins de l'ECI-2003, « ménage » s'entend du milieu de vie principal de l'enfant au moment où l'enquête a été amorcée. Les résultats sont présentés selon la principale forme de mauvais traitements corroborés.

Les chiffres indiqués dans tous les tableaux de ce chapitre sont des chiffres estimatifs pour le Canada, à l'exclusion du Québec (le chapitre 2 renferme une discussion sur les données du Québec). Des comparaisons avec les résultats de l'ECI-1998, à l'exclusion du Québec, sont présentées au chapitre 9.

Les chiffres estimatifs présentés dans ce chapitre sont des chiffres pondérés tirés des enquêtes sur la maltraitance des enfants entreprises en 2003 par un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Il y a lieu de prendre en considération le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à l'étude avant de tirer la moindre conclusion de ces estimations. Ces estimations **ne tiennent pas compte** :

(1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance;

(2) des cas signalés qui ont été éliminés au moment de la sélection par les services de protection de l'enfance et n'ont pas fait l'objet d'une enquête approfondie;

(3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas qui avaient déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier par les services de protection de l'enfance;

(4) des cas sur lesquels la police est seule à avoir enquêté.

PARENTS ET AUTRES PERSONNES S'OCCUPANT DE L'ENFANT À LA MAISON

L'ECI-2003 a recueilli des données sur tout au plus deux des parents ou personnes s'occupant de l'enfant[67]. Pour chacune des personnes énumérées, on a demandé aux travailleurs enquêteurs de choisir la catégorie décrivant le mieux la relation avec l'enfant. Lorsqu'une des personnes s'occupant de l'enfant était son parent biologique et le beau-parent d'un autre enfant, on demandait aux travailleurs d'utiliser le terme « beau-parent » pour décrire cette personne[68]. Si des changements récents étaient survenus dans le ménage, les travailleurs enquêteurs devaient décrire la situation au moment du signalement.

Le tableau 7-1 décrit les parents et les autres personnes qui s'occupaient des enfants faisant l'objet d'une enquête, selon la principale forme de mauvais traitements corroborés. Trente-deux pour cent des cas de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants qui vivaient avec leurs deux parents biologiques, et 16 % des enfants vivant dans des familles biparentales reconstituées au sein desquelles une des personnes s'occupant de l'enfant était un beau-parent, un conjoint de fait ou un parent adoptif qui n'était pas le parent biologique d'au moins un enfant de la famille. Quatre pour cent des cas mettaient en cause un parent biologique vivant avec un autre adulte (p. ex., un grand-parent, une tante ou un oncle) qui s'occupait également de l'enfant. Un total de 43 % des cas de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants vivant dans des familles monoparentales dirigées dans une proportion de 39 % par un parent de sexe féminin et de 4 % par un parent de sexe masculin, et 5 % concernaient des enfants vivant dans des ménages dont la composition était autre. Par comparaison, le recensement de 2001 indique que 78 % des familles ayant des enfants de moins de 17 ans sont des familles biparentales, et que 18 % des familles monoparentales sont dirigées par des parents de sexe féminin[69].

[67] La limite a été fixée à deux personnes pour que toutes les données puissent être indiquées sur la feuille de renseignements sur le ménage. Les personnes s'occupant de l'enfant sont généralement ses parents ou beaux-parents vivant à la maison; si une seule personne s'occupant de l'enfant vivait à la maison et que la deuxième n'y vivait pas, les données étaient recueillies sur ces deux personnes, mais ne sont pas indiquées dans ces pages.

[68] Ce compromis s'explique par le fait que la feuille de renseignements sur le ménage servait à recueillir des renseignements sur tous les enfants de la famille. Si l'ECI-2003 avait réuni des renseignements sur la personne s'occupant expressément de l'enfant, il aurait fallu un formulaire beaucoup plus long incluant des données spécifiques à l'enfant, c'est-à-dire sur sa relation avec la personne qui s'occupe de lui, lorsque cette personne a été soupçonnée d'être l'auteur de mauvais traitements (voir le chapitre 4).

[69] Gouvernement du Canada, Statistique Canada. *Groupes d'âge des enfants à la maison et structure de la famille pour les familles de recensement dans les ménages privés, pour les régions métropolitaines de recensement, les agglomérations de recensement subdivisées en secteurs de recensement et les secteurs de recensement. Recensement de 2001 – Données-échantillon (20 %) (familles et situations des particuliers dans les ménages)*, Ottawa (Ontario), Statistique Canada, le 22 octobre 2002 (95F0313XCB01064).

TABLEAU 7-1 Structure du ménage selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Deux parents – biologiques	35 %	8 770	34 %	1 010	28 %	8 484	26 %	3 983	36 %	10 710	**32 %**	**32 957**
Deux parents – famille reconstituée/beaux-parents	20 %	4 965	13 %	376	14 %	4 301	15 %	2 307	15 %	4 296	**16 %**	**16 245**
Parent biologique et autre	3 %	874	2 %	–	5 %	1 533	4 %	583	2 %	461	**4 %**	**3 493**
Monoparental – Mère	30 %	7 597	40 %	1 175	42 %	12 724	42 %	6 540	43 %	12 716	**39 %**	**40 752**
Monoparental – Père	4 %	1 118	4 %	122	5 %	1 524	6 %	878	3 %	776	**4 %**	**4 418**
Autre	8 %	1 931	7 %	211	6 %	1 801	7 %	1 079	1 %	411	**5 %**	**5 433**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 255**	**100 %**	**2 936**	**100 %**	**30 367**	**100 %**	**15 370**	**100 %**	**29 370**	**100 %**	**103 298**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur la structure du ménage. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

- **Violence physique :** Cinquante-cinq pour cent des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants vivant dans une famille biparentale (35 % dans des ménages avec les deux parents biologiques et 20 % dans une famille biparentale reconstituée), 30 % concernaient des enfants vivant dans une famille monoparentale dirigée par un parent de sexe féminin, et 4 % concernaient des enfants vivant dans un ménage dirigé par un parent de sexe masculin.
- **Abus sexuel :** Quarante-sept pour cent des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants vivant dans un ménage biparental (34 % avec les deux parents biologiques et 13 % au sein d'une famille biparentale reconstituée), 40 % concernaient des enfants vivant dans un ménage monoparental dirigé par un parent de sexe féminin, et 4 % concernaient des enfants vivant dans un ménage monoparental dirigé par un parent de sexe masculin.
- **Négligence :** Quarante-sept pour cent des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants vivant dans un ménage avec un seul parent[70] (soit 42 % avec un parent de sexe féminin et 5 % avec un parent de sexe masculin), 28 % concernaient des enfants vivant dans un ménage avec les deux parents biologiques, et 14 % concernaient des enfants vivant dans une famille biparentale reconstituée. Il convient à cet égard de signaler que le risque de pauvreté est plus élevé chez les familles monoparentales et que la pauvreté, plutôt que la structure familiale, peut être un facteur qui accroit le risque de signalement de mauvais traitements soupçonnés.
- **Violence psychologique :** Quarante et un pour cent des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants vivant dans des familles biparentales (26 % dans un ménage avec les deux parents biologiques et 15 % au sein d'une famille biparentale reconstituée), 42 % concernaient des enfants vivant dans un ménage monoparental dirigé par un parent de sexe féminin, et 6 % concernaient des enfants vivant dans un ménage monoparental dirigé par un parent de sexe masculin.
- **Exposition à la violence familiale :** Cinquante et un pour cent des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient

[70] Voir la section sur la source de revenu dans le présent chapitre et les ouvrages suivants :

Chamberland, C., C. Bouchard et coll., « Conduites abusives envers les enfants : Réalités canadiennes et américaines », dans *Canadian Journal of Behavioural Science*, vol. 8, n° 4, 1986, p. 391-412.

Drake, B. et S. Pandey, « Understanding the relationship between neighbourhood poverty and specific types of child maltreatment », dans *Child Abuse & Neglect*, vol. 20, n° 11, 1996, p. 1003-1018.

Garbarino, J. et D. Sherman, « High-risk neighbourhoods and high-risk families: The human ecology of child maltreatment », dans *Child Development*, vol. 51, n° 1, 1980, p. 188-198.

Mayer M., *Contextes écologiques d'incidence de trois types de mauvais traitements à l'égard des enfants signalés dans la région de Montréal*, Montréal, Université de Montréal, Sciences humaines appliquées, 1995.

des enfants vivant dans un ménage biparental (36 % avec les deux parents biologiques et 15 % avec une famille biparentale reconstituée), 43 % concernaient des enfants vivant dans une famille monoparentale dirigée par un parent de sexe féminin.

ÂGE DES PERSONNES S'OCCUPANT DE L'ENFANT

On demandait aux travailleurs enquêteurs d'évaluer l'âge d'une ou de deux personnes s'occupant de l'enfant pour chaque ménage. Dix tranches d'âge figuraient sur la feuille de renseignements sur le ménage, ce qui a permis aux travailleurs de déterminer de manière approximative l'âge des personnes s'occupant de l'enfant (annexe D, *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*). Le tableau 7-2(a) présente la répartition des femmes s'occupant de l'enfant selon l'âge (environ 95 015 cas de mauvais traitements corroborés) et le tableau 7-2(b) donne la répartition des hommes s'occupant de l'enfant selon l'âge (environ 56 103 cas de mauvais traitements corroborés). Les catégories de personnes de sexe masculin ou féminin s'occupant de l'enfant incluent les parents biologiques, les conjoints de fait, les beaux-parents, les parents nourriciers et les parents adoptifs.

Dans les cas de mauvais traitements corroborés où la personne s'occupant de l'enfant était une femme, près des deux tiers (64 %) concernaient des enfants vivant avec une personne de plus de 30 ans et 16 % concernaient des enfants vivant avec une personne de moins de 25 ans qui s'occupait d'eux. Dans les cas du même type où les enfants vivaient avec un homme s'occupant d'eux, celui-ci était âgé de plus de 30 ans dans 80 % des cas et de 25 ans ou moins dans 7 % des cas.

- **Violence physique :** Dans les cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés et où les enfants étaient confiés aux soins d'une femme, 76 % de ces femmes avaient de plus de 30 ans et 8 % avaient 25 ans ou moins. Dans les enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés et où les enfants vivaient avec un homme s'occupant d'eux, 86 % de ces hommes avaient plus de 30 ans et 4 % étaient âgés de 25 ans ou moins.
- **Abus sexuel :** Dans les enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés et où les enfants vivaient avec une femme s'occupant d'eux, 67 % de ces femmes avaient plus de 30 ans et 11 % avaient 25 ans ou moins. Dans les enquêtes du même type où les enfants vivaient avec un homme s'occupant d'eux, 89 % de ces personnes avaient plus de 30 ans.
- **Négligence :** Dans les cas où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés et où les enfants étaient confiés aux soins d'une femme, 19 % de ces femmes étaient âgées de 25 ans ou moins et 60 % avaient plus de 30 ans. Dans les enquêtes où les enfants étaient confiés aux soins d'un homme, 11 % de ces hommes étaient âgés de 25 ans ou moins et 74 % avaient plus de 30 ans.
- **Violence psychologique :** Dans les cas où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés et où les enfants vivaient avec une femme, 16 % de ces femmes étaient âgées de 25 ans ou moins et 67 % avaient plus de 30 ans. Dans les enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, et où un homme s'occupait de l'enfant, 6 % de ces hommes étaient âgés de 25 ans ou moins et 82 % avaient plus de 30 ans.
- **Exposition à la violence familiale :** Dans 57 % des cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale

TABLEAU 7-2(a) Âge des femmes* s'occupant des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Moins de 19 ans	1 %	111	0 %	–	1 %	431	1 %	–	1 %	310	**1 %**	**951**
19-21 ans	1 %	339	0 %	–	4 %	1 011	6 %	889	5 %	1 539	**4 %**	**3 787**
22-25 ans	6 %	1 429	11 %	306	14 %	3 763	9 %	1 194	12 %	3 357	**11 %**	**10 049**
26-30 ans	16 %	3 763	22 %	602	21 %	5 781	17 %	2 299	25 %	7 059	**20 %**	**19 504**
31-40 ans	53 %	12 369	49 %	1 332	45 %	12 098	47 %	6 347	46 %	13 136	**48 %**	**45 282**
Plus de 40 ans	23 %	5 312	18 %	474	15 %	3 972	20 %	2 744	11 %	2 940	**16 %**	**15 442**
Total des enquêtes axées sur l'enfant**	**100 %**	**23 323**	**100 %**	**2 723**	**100 %**	**27 056**	**100 %**	**13 572**	**100 %**	**28 341**	**100 %**	**95 015**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Comprend les mères biologiques, les belles-mères, les conjointes de fait, les mères adoptives et les mères nourricières vivant avec l'enfant.

** Fondé sur un échantillon de 5 202 enquêtes où les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur l'âge de la mère. Les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des rangées peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

TABLEAU 7-2(b) Âge des hommes* s'occupant des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Moins de 19 ans	0 %	–	0 %	–	1 %	122	0 %	–	0 %	–	**0 %**	**204**
19-21ans	0 %	–	0 %	–	1 %	124	1 %	–	2 %	285	**1 %**	**496**
22-25 ans	4 %	558	4 %	–	9 %	1 412	5 %	364	6 %	1 003	**6 %**	**3 398**
26-30 ans	10 %	1 584	7 %	108	15 %	2 273	12 %	951	14 %	2 196	**13 %**	**7 112**
31-40 ans	53 %	8 481	46 %	717	45 %	6 864	47 %	3 587	56 %	8 852	**51 %**	**28 501**
Plus de 40 ans	33 %	5 222	43 %	671	29 %	4 301	35 %	2 710	22 %	3 488	**29 %**	**16 392**
Total des enquêtes axées sur l'enfant**	**100 %**	**15 906**	**100 %**	**1 557**	**100 %**	**15 096**	**100 %**	**7 705**	**100 %**	**15 839**	**100 %**	**56 103**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Inclut les pères biologiques, les beaux-pères, les conjoints de fait, les pères adoptifs et les pères nourriciers vivant avec l'enfant.

** Fondé sur un échantillon de 3 041 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur l'âge du pere. Les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des rangées peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

forme de mauvais traitements corroborés et où une femme s'occupait de l'enfant, cette femme avait plus de 30 ans et, dans 18 % des cas, elle était âgée de 25 ans ou moins. Dans les cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés et où les enfants vivaient avec des hommes, 78 % de ces hommes avaient plus de 30 ans et 8 % étaient âgés de 25 ans ou moins.

NOMBRE DE FRÈRES ET SŒURS VIVANT DANS LE MÉNAGE

On demandait aux travailleurs enquêteurs de fournir des renseignements anonymes sur tous les enfants de moins de 19 ans vivant dans le ménage au moment de l'enquête. Comme l'indique le tableau 7-3, 24 % des cas de mauvais traitements corroborés concernaient un enfant n'ayant ni frère ni sœur de 19 ans ou moins vivant sous le même toit, 37 % concernaient un enfant ayant un frère ou une sœur, 23 % concernaient un enfant ayant deux frères ou sœurs et 16 % concernaient un enfant ayant trois frères ou sœurs ou plus.

- **Violence physique :** Dans 26 % des cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, l'enfant n'avait ni frère ni sœur de 19 ans ou moins vivant à la maison. Dans 39 % des cas, l'enfant avait un frère ou une sœur, dans 22 % des cas l'enfant avait deux frères ou sœurs et dans 13 % des cas, il avait trois frères ou sœurs ou plus.
- **Abus sexuel :** Dans 40 % des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, l'enfant n'avait ni frère ni sœur de 19 ans ou moins vivant à la maison. Dans 35 % des enquêtes, l'enfant avait un frère ou une sœur; dans 16 % des enquêtes, l'enfant avait deux frères ou sœurs et dans 9 % des enquêtes, il avait au moins trois frères ou sœurs.
- **Négligence :** Dans 24 % des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, l'enfant n'avait ni frère ni sœur de 19 ans ou moins vivant à la maison. Dans 34 % des enquêtes, l'enfant avait un frère ou une sœur; dans 21 % des enquêtes, l'enfant avait deux frères ou sœurs et dans 21 % des enquêtes, il avait au moins trois frères ou sœurs.
- **Violence psychologique :** Dans 24 % des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, l'enfant n'avait ni frère ni sœur de 19 ans ou moins vivant à la maison. Dans 39 % des enquêtes, l'enfant avait un frère ou une sœur; dans 26 % des enquêtes, l'enfant avait deux frères ou sœurs et dans 11% des enquêtes, il avait au moins trois frères ou sœurs.
- **Exposition à la violence familiale :** Dans 20 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, l'enfant n'avait ni frère ni sœur de 19 ans ou moins vivant à la maison. Dans 38 % des enquêtes, l'enfant avait un frère ou une sœur; dans 27 % des enquêtes, l'enfant avait deux frères ou sœurs et dans 15 % des enquêtes, il avait au moins trois frères ou sœurs.

NOMBRE DE FRÈRES OU SŒURS AYANT FAIT L'OBJET D'UNE ENQUÊTE

On a demandé aux travailleurs enquêteurs d'indiquer tous les enfants vivant dans le ménage et ayant fait l'objet d'une enquête. Dans 67 % des cas de mauvais traitements corroborés, l'enfant avait au moins un frère ou une sœur qui faisait également l'objet d'une enquête. Dans 9 % des cas, l'enfant avait des frères ou des sœurs qui ne faisaient

TABLEAU 7-3 Frères ou sœurs des enfants ayant fait l'objet d'une enquête sur les mauvais traitements, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Enfant unique	26 %	6 516	40 %	1 179	24 %	7 317	24 %	3 691	20 %	5 934	**24 %**	**24 637**
Un frère ou une sœur	39 %	9 785	35 %	1 042	34 %	10 447	39 %	6 044	38 %	11 125	**37 %**	**38 443**
Deux frères ou sœurs	22 %	5 665	16 %	467	21 %	6 279	26 %	3 922	27 %	7 829	**23 %**	**24 162**
Trois frères ou sœurs	10 %	2 616	2 %	–	14 %	4 220	9 %	1 380	10 %	2 860	**11 %**	**11 121**
Quatre frères ou sœurs ou plus	3 %	674	7 %	204	7 %	2 103	2 %	333	5 %	1 621	**5 %**	**4 935**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25, 256**	**100 %**	**2 937**	**100 %**	**30 366**	**100 %**	**15 370**	**100 %**	**29 369**	**100 %**	**103 298**

Etude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le nombre de frères ou sœurs. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

pas l'objet d'une enquête et dans 24 % des cas, l'enfant n'avait ni frère ni sœur (voir le tableau 7-4).

- **Violence physique :** Dans les cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, 59 % des enfants faisant l'objet d'une enquête avaient au moins un frère ou une sœur qui faisait également l'objet d'une enquête, 15 % avaient des frères ou sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête et 26 % n'avaient ni frère ni sœur.
- **Abus sexuel :** Dans les cas où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, 37 % des enfants faisant l'objet d'une enquête avaient au moins un frère ou une sœur qui faisait également l'objet d'une enquête, 23 % avaient des frères ou sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête et 40 % n'avaient ni frère ni sœur.
- **Négligence :** Dans les cas où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, 66 % des enfants faisant l'objet d'une enquête avaient au moins un frère ou une sœur faisant également l'objet d'une enquête, 10 % avaient des frères ou sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête et 24 % n'avaient ni frère ni sœur.
- **Violence psychologique :** Dans les cas où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, 67 % des enfants avaient au moins un frère ou une sœur qui faisait également l'objet d'une enquête, 9 % avaient des frères ou sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête et 24 % n'avaient ni frère ni sœur.
- **Exposition à la violence familiale :** Dans les cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, 76 % des enfants avaient au moins un frère ou une sœur faisant également l'objet d'une enquête, 4 % avaient des frères ou sœurs qui ne faisaient pas l'objet d'une enquête et 20 % n'avaient ni frère ni sœur.

SOURCE DE REVENU

On demandait aux travailleurs enquêteurs de choisir la source de revenu décrivant le mieux la principale source de revenu du ménage, en cochant l'une des cinq catégories suivantes :

- **Temps plein :** Au moins une des personnes s'occupant de l'enfant a un emploi permanent à temps plein.
- **Temps partiel/Emploi saisonnier/ Plusieurs emplois :** Le revenu du ménage provient essentiellement d'un emploi à temps partiel (moins de 30 heures par semaine), d'un emploi à temps plein ou à temps partiel occupé de manière temporaire pendant l'année ou de plusieurs emplois temporaires à temps partiel. Aucune des personnes s'occupant de l'enfant n'a un emploi permanent à temps plein.
- **Prestations d'assurance-emploi ou d'aide sociale/Autres types de prestations :** Le revenu du ménage provient essentiellement de prestations d'assurance-emploi, d'aide sociale ou d'autres prestations (prestations d'invalidité de longue durée, rente ou pension alimentaire pour enfant).
- **Inconnu :** La source de revenu n'est pas connue.
- **Aucune source de revenu :** La famille ne dispose d'aucune source de revenu fiable. Le revenu provient peut-être d'activités illégales. Les personnes qui s'occupent de l'enfant peuvent avoir des emplois temporaires, mais ceux-ci sont imprévisibles et le ménage ne peut compter sur les revenus de ces emplois pour établir son budget.

Le tableau 7-5 indique la source de revenu des ménages au sein desquels vivent des enfants victimes de mauvais traitements corroborés, répertoriés par l'ECI-2003. Parmi ces ménages, 57 % tiraient leur revenu principal d'un emploi à temps plein, 24 % recevaient les prestations d'assurance-emploi ou d'aide sociale qui constituaient leur principale source de revenu, et 12 % des

TABLEAU 7-4 Frères et soeurs ayant fait l'objet d'une enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés									
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Enfant unique	26 %	6 516	40 %	1 179	24 %	7 317	24 %	3 691	20 %	5 934	24 %	24 637
Un frère ou une sœur, pas d'enquête	10 %	2 455	12 %	343	4 %	1 152	6 %	954	3 %	798	5 %	5 702
Un frère ou une sœur, enquête	29 %	7 330	24 %	699	31 %	9 296	33 %	5 090	35 %	10 327	32 %	32 742
Deux frères ou sœurs, ou plus, pas d'enquête	5 %	1 361	11 %	326	6 %	1 819	3 %	386	1 %	328	4 %	4 220
Deux frères ou sœurs, ou plus, au moins une enquête	30 %	7 595	13 %	389	35 %	10 783	34 %	5 249	41 %	11 982	35 %	35 998
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 257**	**100 %**	**2 936**	**100 %**	**30 367**	**100 %**	**15 370**	**100 %**	**29 369**	**100 %**	**103 298**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 3 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur les frères ou les sœurs ayant fait l'objet d'une enquête. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

familles tiraient leur principal revenu d'un emploi à temps partiel, d'un emploi saisonnier ou de plusieurs emplois. La source de revenu était inconnue pour 6 % des ménages ayant fait l'objet d'une enquête et, dans 1 % des cas, aucune source de revenu fiable n'a été indiquée.

- **Violence physique :** Soixante-sept pour cent des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants appartenant à une famille qui tirait son revenu d'un emploi à temps plein, 15 % concernaient des enfants appartenant à une famille dont le revenu provenait de prestations d'assurance-emploi ou d'aide sociale et 11 % concernaient des enfants appartenant à une famille dont la principale source de revenu était un emploi à temps partiel, un emploi saisonnier ou plusieurs emplois.
- **Abus sexuel :** Dans 66 % des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, la principale source de revenu était un emploi à temps plein. Dans 17 % des cas, la famille tirait sa principale source de revenu de prestations d'assurance-emploi ou d'aide sociale et dans 12 % de ces enquêtes, la source de revenu était inconnue.
- **Négligence :** Par opposition aux cas d'abus sexuels, 41 % des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des familles dont la principale source de revenu était un emploi à temps plein, 34 % concernaient des familles qui touchaient des prestations d'assurance-emploi ou d'aide sociale et 16 % concernaient des familles tirant leur principale source de revenu d'un emploi à temps partiel, d'un emploi saisonnier ou de plusieurs emplois.
- **Violence psychologique :** Soixante-deux pour cent des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des familles tirant leur principale source de revenu d'un emploi à temps plein, 23 % en revanche tiraient leur principal revenu de prestations d'assurance-emploi ou d'aide sociale et dans 11 % des cas, la principale source de revenu provenait d'un emploi à temps partiel, d'un emploi saisonnier ou de plusieurs emplois.
- **Exposition à la violence familiale :** On fait état d'un emploi à temps plein comme principale source de revenu dans 60 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, de prestations d'assurance-emploi ou d'aide sociale dans 24 % des cas, et d'un revenu provenant d'un emploi à temps partiel, d'un emploi saisonnier ou de plusieurs emplois dans 12 % des cas.

LOGEMENT

On demandait aux travailleurs enquêteurs de choisir la catégorie de logement décrivant le mieux la situation du ménage où vivait l'enfant faisant l'objet d'une enquête. Les catégories sont les suivantes :

- **Logement appartenant aux occupants :** Maison, copropriété, maison de ville dont les occupants sont propriétaires.
- **Logement locatif privé :** Logement, maison ou maison de ville ou appartement loué dans un immeuble privé.
- **Logement public :** Logement loué dans un complexe de logements publics (p. ex., à loyer modique ou appartenant à l'État), une maison, une maison de ville ou un appartement sur une base militaire, ou complexe appartenant à la bande.
- **Refuge/hôtel :** Refuge pour les sans-abri ou les familles, chambre pour une personne ou logement temporaire dans un hôtel ou un motel.

TABLEAU 7-5 Source de revenu du ménage selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence familiale		Exposition à la violence familiale		Total	
Emplois à temps plein	67 %	17 029	66 %	1 933	41 %	12 451	62 %	9 601	60 %	17 722	**57 %**	**58 736**
Emplois à temps partiel/ emplois saisonniers/ plusieurs emplois	11 %	2 809	5 %	144	16 %	4 801	11 %	1 622	12 %	3 457	**12 %**	**12 833**
Prestations/assurance-emploi/ aide sociale	15 %	3 666	17 %	493	34 %	10 318	23 %	3 475	24 %	6 952	**24 %**	**24 904**
Source de revenu inconnue	6 %	1 573	12 %	365	7 %	2 280	3 %	502	4 %	1 219	**6 %**	**5 939**
Aucune source de revenu	1 %	165	0 %	–	2 %	516	1 %	168	0 %	–	**1 %**	**868**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 242**	**100 %**	**2 935**	**100 %**	**30 366**	**100 %**	**15 368**	**100 %**	**29 369**	**100 %**	**103 280**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 3 639 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le revenu du ménage. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

- **Inconnu :** Type de logement inconnu.
- **Autres :** Toute autre forme d'abri.

Outre le type de logement, les travailleurs enquêteurs devaient indiquer si les enfants faisant l'objet d'une enquête vivaient dans des conditions de logement dangereuses (p. ex., fenêtres cassées, chauffage insuffisant, parents et enfants partageant la même chambre) pouvant leur faire courir le risque de se blesser ou d'être handicapés. Les travailleurs notaient également le nombre de déménagements de la famille au cours des douze mois précédant l'enquête.

Au moment de l'étude, 56 % de tous les cas de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants vivant dans des logements locatifs (43 % dans des logements locatifs privés et 13 % dans des logements locatifs publics), 32 % concernaient des enfants vivant dans des maisons appartenant à leur famille, 3 % dans des logements autres et 1 % dans des refuges ou hôtels. Dans 8 % des enquêtes, les travailleurs enquêteurs n'avaient pas suffisamment de renseignements pour décrire le type de logement (voir le tableau 7-6). Selon le Recensement de 2001, 74 % des familles ayant à la maison des enfants qui n'ont jamais été mariés sont propriétaires de leur domicile, 25 % sont locataires et 1 % vivent dans un logement appartenant à la bande[71].

Les conditions de logement sont décrites comme étant sûres dans 85 % des cas de mauvais traitements corroborés et non sûres dans 9 % des cas (voir le tableau 7-7). Dans 6 % de ces cas, les conditions de logement sont inconnues.

Quarante-neuf pour cent des enquêtes concernaient des familles qui n'avaient pas déménagé au cours des douze mois précédents, tandis que 28 % avaient déménagé au moins une fois (voir le tableau 7-8). Dans 23 % des cas, les travailleurs enquêteurs ignoraient si la famille avait déménagé récemment.

- **Violence physique :** Trente-sept pour cent des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés concernaient des enfants vivant dans un logement appartenant au ménage, 41 % concernaient des enfants vivant dans un logement locatif privé et 7 % dans un complexe de logements publics (voir le tableau 7-6).

  Dans 2 % des enquêtes, les enfants vivaient dans des conditions de logement dangereuses (voir le tableau 7-7). Dans 55 % des enquêtes, les enfants n'avaient pas déménagé au cours des 12 mois précédents et dans 21 % des enquêtes, les enfants avaient déménagé au moins une fois au cours des 12 mois précédents (voir le tableau 7-8).

- **Abus sexuel :** Dans 42 % des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, les enfants vivaient dans une maison appartenant au ménage (voir le tableau 7-6).

  Dans 1 % des enquêtes, les enfants vivaient dans des conditions de logement dangereuses (voir le tableau 7-7). Dans 61 % des enquêtes, les enfants n'avaient pas déménagé au cours des 12 mois précédents, et dans 18 % des cas ils avaient déménagé au moins une fois (voir le tableau 7-8).

- **Négligence :** Dans 19 % des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, les enfants vivaient dans une maison appartenant au ménage. Dans 52 % des cas,

[71] Gouvernement du Canada, Statistique Canada, *Recensement de 2001: Ménages selon le type de construction résidentielle des familles de recensement*, Ottawa (Ontario), Statistique Canada, 2002 (97F0006XCB01007).

TABLEAU 7-6 Type de logement recensé selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Logement appartenant aux occupants	37 %	9 484	42 %	1 230	19 %	5 721	38 %	5 807	37 %	10 773	32 %	33 015
Logement locatif	41 %	10 260	34 %	995	52 %	15 976	39 %	6 004	39 %	11 449	43 %	44 684
Logement public	7 %	1 733	13 %	385	16 %	4 882	12 %	1 876	14 %	4 129	13 %	13 005
Refuge/Hôtel	1 %	193	0 %	–	1 %	399	2 %	346	1 %	367	1 %	1 305
Autre	3 %	707	2 %	–	3 %	924	3 %	467	3 %	901	3 %	3 060
Inconnu	11 %	2 880	9 %	263	8 %	2 464	6 %	870	6 %	1 751	8 %	8 228
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 257**	**100 %**	**2 934**	**100 %**	**30 366**	**100 %**	**15 370**	**100 %**	**29 370**	**100 %**	**103 297**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le type de logement. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

TABLEAU 7-7 Conditions de logement selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Conditions non dangereuses	90 %	22 828	88 %	2 592	70 %	21 365	90 %	13 888	91 %	26 800	85 %	87 473
Conditions dangereuses	2 %	422	1 %	–	22 %	6 682	4 %	597	6 %	1 761	9 %	9 499
Inconnu	8 %	2 007	11 %	307	8 %	2 313	6 %	884	3 %	808	6 %	6 319
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 257**	**100 %**	**2 936**	**100 %**	**30 360**	**100 %**	**15 369**	**100 %**	**29 369**	**100 %**	**103 291**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 659 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur les conditions de logement. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

ils vivaient dans un logement locatif privé et dans 16 % des cas, dans un complexe de logements publics (voir le tableau 7-6).

Dans 22 % des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, les enfants vivaient dans des conditions de logement dangereuses (voir le tableau 7-7). Dans 41 % des cas, les enfants n'avaient pas déménagé au cours des 12 mois précédents et dans 35 % des cas, les enfants avaient déménagé au moins une fois (voir le tableau 7-8).

- **Violence psychologique :** Dans les cas où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, 38 % des enfants vivaient dans une maison appartenant au ménage, 39 % vivaient dans un logement locatif privé, et 12 % dans un complexe de logements publics (voir le tableau 7-6). Dans 4 % de ces enquêtes, les enfants vivaient dans des conditions de logement dangereuses (voir le tableau 7-7). Dans 53 % des cas, les enfants n'avaient pas déménagé au cours des 12 mois précédents et dans 29 % des cas, ils avaient déménagé au moins une fois (voir le tableau 7-8).
- **Exposition à la violence familiale :** Dans les cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, 37 % des enfants vivaient dans une maison appartenant au ménage, 39 % vivaient dans un logement locatif privé et 14 % dans un complexe de logements locatifs publics (voir le tableau7-6). Dans 6 % des enquêtes, les enfants vivaient dans des conditions de logement dangereuses

TABLEAU 7-8 Déménagements de la famille au cours des 12 mois précédant l'enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Aucun déménagement au cours des 12 derniers mois	55 %	13 618	61 %	1 796	41 %	12 433	53 %	8 107	50 %	14 745	49 %	50 699
Un déménagement	14 %	3 470	14 %	406	17 %	5 189	20 %	3 071	18 %	5 152	17 %	17 288
Au moins deux déménagements	7 %	1 685	4 %	102	18 %	5 527	9 %	1 464	9 %	2 709	11 %	11 487
Inconnu	24 %	6 099	21 %	621	24 %	7 089	18 %	2 728	23 %	6 764	23 %	23 301
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	100 %	24 872	100 %	2 925	100 %	30 238	100 %	15 370	100 %	29 370	100 %	102 775

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 655 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur les déménagements de la famille. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

(voir le tableau 7-7). La moitié des enquêtes concernaient des enfants qui n'avaient pas déménagé au cours des 12 mois précédents et 27 % concernaient des enfants qui avaient déménagé au moins une fois (voir le tableau 7-8).

FONCTIONNEMENT DES PERSONNES S'OCCUPANT DES ENFANTS ET FACTEURS DE STRESS FAMILIAUX

Les travailleurs enquêteurs ont évalué le fonctionnement des personnes s'occupant des enfants et ont indiqué les facteurs de stress familiaux au moyen d'une liste comprenant dix catégories pour chaque personne s'occupant de l'enfant. Au besoin, les travailleurs indiquaient les problèmes de fonctionnement des personnes s'occupant de l'enfant survenus dans les six mois précédents[72]. La liste comprenait les catégories suivantes :

- **Alcoolisme :** La consommation d'alcool pose un problème pour le ménage.
- **Toxicomanie/inhalation de solvants :** Au moins une des personnes s'occupant de l'enfant fait une consommation abusive de médicaments d'ordonnance ou de drogues illicites, ou inhale des solvants.
- **Activités criminelles :** Au moins une des personnes s'occupant de l'enfant est absente parce qu'elle purge une peine d'emprisonnement ou se livre à une activité criminelle (p. ex., vente de drogues, vol ou prostitution). Cette catégorie n'inclut pas les antécédents judiciaires pour violence familiale.
- **Déficit cognitif :** On sait ou on soupçonne que la capacité cognitive d'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant a une incidence sur la qualité des soins fournis dans le ménage.
- **Problèmes de santé mentale :** On sait ou on soupçonne qu'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant a des problèmes de santé mentale.
- **Problèmes de santé physique :** On sait ou on soupçonne qu'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant est atteinte d'une maladie chronique, est fréquemment hospitalisée ou a une incapacité physique.
- **Manque de soutien social :** On sait ou on soupçonne qu'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant est socialement isolée ou privée de soutien social.
- **Mauvais traitements pendant l'enfance :** On sait ou on soupçonne que l'une ou l'autre des personnes s'occupant de l'enfant a été victime de mauvais traitements dans son enfance.
- **Violence familiale :** Au cours des six derniers mois, la personne s'occupant de l'enfant a été victime de violence familiale, c'est-à-dire voies de faits, viol ou agressions verbales.
- **Auteur de violence familiale :** Au cours des six derniers mois, la personne qui s'occupe de l'enfant a été l'auteure de gestes de violence familiale.
- **Autres :** Tout autre problème ou préoccupation décrivant le fonctionnement de la personne qui s'occupe de l'enfant.

Le tableau 7-9(a) présente les problèmes de fonctionnement qui ont été notés par les travailleurs enquêteurs chez les femmes s'occupant de l'enfant et le tableau 7-9(b) présente les problèmes de fonctionnement

[72] La plupart des catégories étaient cotées sur une échelle de quatre points établissant une différence entre les problèmes de fonctionnement « confirmés », « soupçonnés », « non » et « inconnus ». Le problème de fonctionnement de la personne s'occupant de l'enfant ou le facteur de stress familial était classé dans la catégorie « confirmés » s'il avait fait l'objet d'un diagnostic, avait été observé par le travailleur enquêteur ou un autre travailleur, ou avait été mentionné par la personne s'occupant de l'enfant. Étaient classés dans la catégorie « soupçonnés » les problèmes sur lesquels les travailleurs enquêteurs avaient des doutes suffisants pour en faire part dans l'évaluation écrite de la famille ou dans la fiche récapitulative transmise à un collègue. Pour les besoins du présent rapport, ces deux catégories ont été regroupées. Une comparaison des cotes sera effectuée dans le cadre d'analyses ultérieures.

TABLEAU 7-9(a) Fonctionnement des femmes s'occupant des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Alcoolisme	9 %	2 150	6 %	158	29 %	8 179	21 %	3 030	15 %	4 214	18 %	17 731
Toxicomanie/inhalation de solvants	6 %	1 378	2 %	–	26 %	7 380	17 %	2 409	8 %	2 341	14 %	13 572
Activités criminelles	3 %	773	1 %	–	13 %	3 662	10 %	1 478	6 %	1 644	8 %	7 576
Déficience intellectuelle	6 %	1 498	3 %	–	17 %	4 939	12 %	1 638	6 %	1 829	10 %	9 995
Problèmes de santé mentale	20 %	4 713	14 %	379	33 %	9 534	41 %	5 742	21 %	5 875	27 %	26 243
Problèmes de santé physique	7 %	1 731	5 %	129	14 %	3 917	15 %	2 164	8 %	2 358	10 %	10 299
Manque de soutien social	31 %	7 414	22 %	623	51 %	14 679	41 %	5 855	39 %	11 044	40 %	39 615
Maltraitance dans l'enfance	20 %	4 878	21 %	597	33 %	9 332	31 %	4 403	18 %	5 187	25 %	24 397
Victime de violence familiale	34 %	8 054	22 %	610	35 %	9 882	53 %	7 484	86 %	24 454	51 %	50 484
Autres problèmes	3 %	679	5 %	145	3 %	934	6 %	806	2 %	674	3 %	3 238
Enquêtes dans le cadre desquelles au moins un problème de fonctionnement a été noté lorsqu'une femme s'occupe de l'enfant	59 %	14 235	48 %	1 338	80 %	22 948	83 %	11 759	95 %	27 103	79 %	77 383
Au moins une femme s'occupant de l'enfant au domicile		24 016		2 787		28 601		14 171		28 531		98 106
Total des enquêtes axées sur l'enfant*		25 257		2 935		30 367		15 370		29 370		103 298

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 4 398 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le fonctionnement de la personne de sexe féminin s'occupant de l'enfant. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Les totaux des colonnes du tableau 7-9(a) dépassent le nombre d'enfants pour lesquels au moins un problème de fonctionnement a été noté chez la personne qui s'en occupe, étant donné que plusieurs facteurs de stress différents peuvent être indiqués pour chaque personne s'occupant de l'enfant.

observés chez les hommes s'occupant de l'enfant[73]. Dans 79 % des cas de mauvais traitements corroborés (77 383 enquêtes), au moins un problème de fonctionnement a été relevé chez les femmes s'occupant de l'enfant. Les problèmes le plus fréquemment signalés sont les suivants : crainte que la femme s'occupant de l'enfant ne soit victime de violence familiale (51 %), manque de soutien social (40 %), problèmes de santé mentale (27 %) et maltraitance au cours de l'enfance (25 %). Au moins un problème de fonctionnement a été noté concernant les hommes s'occupant de l'enfant dans 72 % des enquêtes sur de mauvais traitements corroborés (42 197 enquêtes). Les problèmes le plus fréquemment signalés chez les hommes s'occupant des enfants sont l'absence de soutien social (33 %), l'alcoolisme (30 %), les problèmes de santé mentale (18 %), les mauvais traitements dans l'enfance (18 %) et la toxicomanie ou l'inhalation de solvants (17 %).

- **Violence physique :** Dans les cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, on a relevé au moins un problème de fonctionnement chez l'une des personnes s'occupant de l'enfant dans 59 % des enquêtes où l'enfant était confié aux soins d'une femme. Les deux problèmes de fonctionnement le plus souvent mentionnés chez les femmes s'occupant de l'enfant sont le fait que ces personnes avaient été victimes de violence familiale (34 %) et le manque de soutien social (31 %). Dans 20 % des cas, on a noté des antécédents de mauvais traitements dans l'enfance et dans 3 % des cas, on a mentionné la participation à des activités criminelles.

  On a relevé au moins un problème de fonctionnement chez les hommes s'occupant de l'enfant dans 36 % des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. Dans 28 % de ces enquêtes, on a fait état du manque de soutien social des hommes s'occupant de l'enfant, dans

[73] Le tableau sur le fonctionnement des femmes s'occupant de l'enfant et celui sur le fonctionnement des hommes s'occupant de l'enfant ne prennent en compte que les personnes qui étaient au domicile de l'enfant au moment de l'enquête sur la maltraitance.

Tableau 7-9(b) Fonctionnement des hommes s'occupant des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Alcoolisme	17 %	2 800	17 %	268	32 %	5 073	29 %	2 396	42 %	6 761	**30 %**	**17 298**
Toxicomanie/inhalation de solvants	7 %	1 218	6 %	–	25 %	3 869	21 %	1 780	19 %	3 075	**17 %**	**10 039**
Activités criminelles	6 %	1 039	12 %	195	20 %	3 110	18 %	1 493	22 %	3 573	**16 %**	**9 410**
Déficience intellectuelle	3 %	509	2 %	–	16 %	2 591	5 %	448	4 %	699	**7 %**	**4 283**
Problèmes de santé mentale	14 %	2 308	5 %	–	22 %	3 480	21 %	1 719	18 %	2 949	**18 %**	**10 531**
Problèmes de santé physique	7 %	1 130	7 %	108	11 %	1 801	10 %	875	5 %	785	**8 %**	**4 699**
Manque de soutien social	28 %	4 686	13 %	217	44 %	6 859	35 %	2 957	28 %	4 564	**33 %**	**19 283**
Mauvais traitements pendant l'enfance	17 %	2 786	12 %	200	21 %	3 286	23 %	1 911	13 %	2 120	**18 %**	**10 303**
Victime de violence familiale	4 %	642	1 %	–	8 %	1 263	8 %	699	32 %	5 228	**13 %**	**7 856**
Autres problèmes	4 %	706	3 %	–	2 %	355	2 %	164	2 %	274	**3 %**	**1 545**
Enquêtes dans le cadre desquelles on a noté au moins un problème de fonctionnement chez la personne de sexe masculin s'occupant de l'enfant	**56 %**	**9 212**	**36 %**	**582**	**72 %**	**11 310**	**74 %**	**6 156**	**93 %**	**14 937**	**72 %**	**42 197**
Au moins une personne de sexe masculin s'occupant de l'enfant au domicile		**16 534**		**1 623**		**15 723**		**8 370**		**16 148**		**58 398**
Total des enquêtes axées sur l'enfants*		**25 257**		**2 936**		**30 366**		**15 370**		**29 370**		**103 298**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 2 324 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le fonctionnement de l'homme s'occupant de l'enfant. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Les totaux des colonnes du 7-9(b) dépassent le nombre d'enfants pour lesquels au moins un problème de fonctionnement a été noté chez la personne qui s'en occupe, étant donné que plusieurs facteurs de stress différents peuvent être indiqués pour chaque personne s'occupant de l'enfant.

17 % des cas, on a fait état d'alcoolisme, dans 17 % des cas, de mauvais traitements pendant l'enfance et dans 14 % des cas, on a noté des problèmes de santé mentale.

- **Abus sexuel :** Quarante-huit pour cent des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés faisaient état d'au moins un problème de fonctionnement chez les femmes s'occupant de l'enfant. Les trois problèmes le plus souvent mentionnés sont : manque de soutien social (22 %), victime de violence familiale (22 %) et mauvais traitements dans l'enfance (21 %).

  On a mentionné au moins un problème de fonctionnement chez l'homme s'occupant de l'enfant dans 36 % des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. Dans 17 % des enquêtes on faisait mention d'alcoolisme; dans 13 %, on notait le manque de soutien social; et dans 12 %, on signalait des activités criminelles ou des mauvais traitements dans l'enfance.

- **Négligence :** Quatre-vingt pour cent des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés faisaient état d'au moins un problème de fonctionnement chez la femme s'occupant de l'enfant. Les travailleurs ont mentionné le manque de soutien social dans 51 % des cas, le fait que cette femme avait été victime de violence familiale dans 35 % des cas, un problème de santé mentale dans 33 % des cas, et de mauvais traitements dans l'enfance dans 33 % des cas. Dans plus du quart des enquêtes, on relève un problème d'alcoolisme et de toxicomanie chez la femme s'occupant de l'enfant (29 % et 26 % respectivement).

  On a fait état d'au moins un problème de fonctionnement chez les hommes s'occupant de l'enfant dans 72 % des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. On a mentionné le manque de soutien social dans 44 % des cas, l'alcoolisme dans 32 % des cas, et la toxicomanie ou l'inhalation de solvants dans 25 % des cas.

- **Violence psychologique :** Quatre-vingt-trois pour cent des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés faisaient état d'au moins un problème de fonctionnement chez la femme s'occupant de l'enfant. Dans 53 % des cas, on craignait que la femme ne soit victime de violence familiale; dans 41 % des cas, on a fait état du manque de soutien social et dans 41 % des cas, on a noté qu'elle avait des problèmes de santé mentale.

  Dans 74 % des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, on a fait état d'au moins un problème de fonctionnement chez les hommes s'occupant de l'enfant. On a indiqué le manque de soutien social dans 35 % des cas, l'alcoolisme dans 29 % des cas, et des mauvais traitements dans l'enfance dans 23 % des cas. Des problèmes de santé mentale et la toxicomanie ou l'inhalation de solvants ont été relevés dans 21 % de ces cas.

- **Exposition à la violence familiale :** Dans 95 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, on a noté au moins un problème de fonctionnement chez les femmes s'occupant de l'enfant. Dans 86 % des enquêtes, on indique que la femme a été victime de violence familiale; dans 39 % des cas, on observe un manque de soutien social et dans 21 % des cas, on relève des problèmes de santé mentale.

  Dans 93 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, on a fait état d'au moins un problème de fonctionnement chez les hommes s'occupant de l'enfant. L'alcoolisme est indiqué dans 42 % des enquêtes, et on a découvert que l'homme s'occupant de l'enfant avait été victime de violence familiale dans 32 % des enquêtes. On a fait état du manque de soutien social dans 28 % des enquêtes et d'activités criminelles dans 22 %.

LITIGES SUR LA GARDE DE L'ENFANT OU LE DROIT DE VISITE

Le tableau 7-10 présente les données indiquant s'il y a ou non litige sur la garde de l'enfant ou sur le droit de visite au moment de l'enquête sur la maltraitance. Pour que le travailleur enquêteur réponde par oui à cette question, il fallait que la cour ait été saisie de l'affaire ou que l'affaire soit en instance. Dans 86 % des cas, il n'y avait pas de litige concernant la garde ou le droit de visite. Dans 11 % des cas, il y avait litige concernant la garde ou le droit de visite et dans 3 % des cas, on ignorait s'il y avait litige ou non.

- **Violence physique :** Dans 87 % des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, il n'y avait pas de litige sur la garde de l'enfant ou le droit de visite. Il y avait litige dans 11 % des cas.

- **Abus sexuel :** Quatre-vingt-seize pour cent des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés ne comportaient pas de litige sur la garde de l'enfant ou le droit de visite, mais il y avait litige dans 3 % des cas.

- **Négligence :** Quatre-vingt-neuf pour cent des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés ne comportaient pas de litige sur la garde de l'enfant ou le droit de visite, mais il y avait litige dans 7 % des cas.

- **Violence psychologique :** Quatre-vingt-trois pour cent des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés ne comportaient pas de litige sur la garde de l'enfant ou le droit de visite, mais il y avait litige dans 15 % des cas.

- **Exposition à la violence familiale :** Quatre-vingt-trois pour cent des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés ne comportaient pas de litige concernant la garde de l'enfant ou le droit de visite, mais il y avait litige dans 14 % des cas.

TABLEAU 7-10 Litiges concernant la garde de l'enfant, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Pas de litige concernant la garde de l'enfant	87 %	21 990	96 %	2 819	89 %	26 926	83 %	12 799	83 %	24 437	**86 %**	**88 971**
Litige concernant la garde de l'enfant	11 %	2 670	3 %	–	7 %	2 068	15 %	2 268	14 %	4 129	**11 %**	**11 228**
Inconnu	2 %	597	1 %	–	4 %	1 372	2 %	302	3 %	804	**3 %**	**3 098**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 257**	**100 %**	**2 935**	**100 %**	**30 366**	**100 %**	**15 369**	**100 %**	**29 370**	**100 %**	**103 297**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur les litiges concernant la garde de l'enfant. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

Chapitre 8

CARACTÉRISTIQUES DES SIGNALEMENTS ET DES AGENCES

Ce chapitre décrit les caractéristiques relatives aux signalements et aux agences, notamment les sources de signalement, les signalements malveillants et non corroborés, la taille et la structure des agences, ainsi que la formation professionnelle et le nombre d'années d'expérience des travailleurs enquêteurs. Comme dans les chapitres précédents, les tableaux présentent le nombre estimatif d'enquêtes menées au Canada en 2003 sur des cas de mauvais traitements envers les enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés.

Tous les tableaux de ce chapitre présentent des chiffres estimatifs pour le Canada, à l'exclusion du Québec (le chapitre 2 renferme une discussion sur les données du Québec). Des comparaisons avec les résultats de l'ECI-1998, à l'exclusion du Québec, sont présentées au chapitre 9.

Les chiffres estimatifs présentés dans ce chapitre sont des chiffres pondérés tirés des enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants menées en 2003 par un échantillon de services canadiens de protection de l'enfance. Il y a lieu de prendre en considération le plan d'échantillonnage et les méthodes de pondération propres à l'étude avant de tirer la moindre conclusion de ces estimations. Ces estimations **ne tiennent pas compte** :

(1) des incidents qui n'ont pas été signalés aux services de protection de l'enfance;

(2) des cas signalés qui ont été éliminés au moment de la sélection par les services de protection de l'enfance et n'ont pas fait l'objet d'une enquête approfondie;

(3) des nouveaux signalements se rapportant à des cas qui avaient déjà donné lieu à l'ouverture d'un dossier par les services de protection de l'enfance;

(4) des cas sur lesquels la police est seule à avoir enquêté.

SOURCE DU SIGNALEMENT

Le tableau 8-1 présente les différentes sources de signalement de mauvais traitements corroborés, séparées en deux catégories – professionnels et non professionnels. Chacun des contacts avec l'agence ou le bureau de protection de l'enfance concernant un enfant ou une famille a été considéré comme un signalement distinct. La personne qui a communiqué avec l'agence ou le bureau de protection de l'enfance a été désignée comme étant la source de signalement. Par exemple, si un enfant a dénoncé un acte de violence ou d'abus à un enseignant, qui a ensuite transmis l'information aux services de protection de l'enfance, l'école a été retenue comme source de signalement. Toutefois, si l'enseignant et le parent de l'enfant ont téléphoné, tous deux figureront comme sources de signalement.

Le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements comprenait 18 catégories précodées de source de signalement, de même qu'une catégorie « autre ». Les sources de signalement ont été regroupées en 12 catégories présentées au tableau 8-1.

Source de signalement – non-professionnels :

- **Parent :** Les parents qui s'occupent d'un enfant victime des mauvais traitements signalés ainsi que les parents n'ayant pas la garde de cet enfant.
- **Enfant :** Tout enfant indiqué comme étant lui-même la source de signalement sur la Feuille de renseignements préliminaires du Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI-2003.
- **Membre de la famille :** Toute personne apparentée à l'enfant en question. On demandait aux travailleurs enquêteurs de cocher « autre » dans les situations où l'enfant vivait en famille d'accueil et les mauvais traitements étaient signalés par un membre de cette famille.
- **Voisin/ami :** Tout voisin ou ami de l'enfant ou de sa famille.
- **Anonyme :** Tout dénonciateur non identifié.
- **Autres sources de signalement :** Toute autre source de signalement.

Source de signalement – professionnels :

- **Organismes communautaires :** Travailleur social (ayant des rapports avec le ménage), employé travaillant pour un service d'intervention d'urgence ou un refuge pour les personnes victimes de violence conjugale ou les sans-abri, un centre de loisirs communautaire (dans le cadre d'un programme de loisirs ou d'activités communautaires), une garderie (pourvoyeurs de services de garde) ou une halte-garderie, et personnel d'un organisme communautaire.
- **Professionnel de la santé :** Médecin, personnel infirmier ou travailleur social en poste dans un hôpital, infirmière en santé publique (infirmières affectées à des services de type soutien familial, programmes de visites à domicile et services médicaux communautaires),

TABLEAU 8-1 Toutes les sources de signalement – non-professionnels et professionnels – selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Source de signalement – non-professionnels												
Parent	10 %	2 512	26 %	769	12 %	3 493	15 %	2 352	6 %	1 799	11 %	10 925
Enfant (lui-même)	5 %	1 169	3 %	–	2 %	672	2 %	248	0 %	119	2 %	2 288
Membre de la famille	2 %	378	4 %	107	6 %	1 848	6 %	950	3 %	843	4 %	4 126
Voisin/ami	4 %	908	9 %	274	6 %	1 877	3 %	523	2 %	607	4 %	4 189
Autre source de signalement	4 %	873	2 %	–	9 %	2 589	5 %	685	4 %	1 021	5 %	5 225
Source anonyme	1 %	170	4 %	103	7 %	2 212	2 %	271	1 %	305	3 %	3 061
Source de signalement – non-professionnels	19 %	4 879	39 %	1 147	26 %	7 811	26 %	4 009	12 %	3 368	21 %	21 214
Source de signalement – professionnels												
Police	10 %	2 610	22 %	651	19 %	5 841	26 %	3 957	65 %	19 020	31 %	32 079
Personnel scolaire	45 %	11 418	19 %	559	18 %	5 458	17 %	2 587	6 %	1 792	21 %	21 814
Professionnel de la santé	6 %	1 532	7 %	205	10 %	2 876	11 %	1 659	4 %	1 019	7 %	7 291
Professionnel de la santé mentale	4 %	1 056	3 %	–	2 %	654	4 %	654	1 %	246	3 %	2 684
Autre service de protection de l'enfance	3 %	667	4 %	126	6 %	1 870	4 %	655	4 %	1 304	5 %	4 622
Organisme communautaire	11 %	2 889	9 %	251	9 %	2 821	9 %	1 432	8 %	2 242	9 %	9 635
Source de signalement – professionnels	79 %	19 995	62 %	1 833	63 %	19 176	71 %	10 836	86 %	25 359	75%	77 199
Nombre total d'enquêtes axées sur l'enfant*		25 257		2 936		30 366		15 369		29 370		103 298

Etude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur la source de signalement. Les totaux ne correspondent pas à la somme des éléments puisque jusqu'à trois sources de signalement peuvent être recensées pour chaque enquête. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total.

et médecin (tout médecin de famille ayant eu un contact unique ou des contacts réguliers avec l'enfant ou sa famille).

- **École :** Tout membre du personnel scolaire (enseignant, directeur, aide enseignant, etc.)
- **Professionnel de la santé mentale/ organisme :** Organismes de services aux familles, centres de santé mentale autres que le service psychiatrique d'un hôpital et professionnels de la santé mentale exerçant dans le privé (psychologues, travailleurs sociaux, autres thérapeutes) ne travaillant pas pour une école, un hôpital, des services de protection de l'enfance ou dans un cadre se rattachant au champ d'application de la *Loi sur les jeunes contrevenants*.
- **Autres services de protection de l'enfance :** Fournisseurs autorisés de services de protection de l'enfance d'autres provinces ou territoires.
- **Police :** Tout membre d'un service de police, y compris la police municipale, provinciale ou territoriale, et la GRC.

Plus de 75 % des signalements de mauvais traitements corroborés (quelque 77 199 enquêtes) émanent de professionnels qui ont été en contact avec les enfants. La police constitue la plus importante source de signalement, puisqu'elle a signalé quelque 32 079 cas de mauvais traitements corroborés (soit 31 % des cas). Le personnel scolaire a signalé 21 % des cas de mauvais traitements

corroborées et les employés des organismes communautaires 9 %. Les organismes communautaires – non professionnels – ont signalé 21 % des cas[74]. Les parents ont signalé quelque 10 925 cas de mauvais traitements corroborés (11 %), les membres de la famille 4 %, et les voisins et amis de la famille 4 % également, les enfants constituant la source de signalement dans 2 % des cas.

- **Violence physique :** Le personnel scolaire est la source du signalement dans 45 % des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, suivi des organismes communautaires (11 %), des parents (10 %) et de la police (10 %).
- **Abus sexuel :** Les parents constituent la principale source de signalement dans le cadre des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, à hauteur de 26 % (quelque 769 enquêtes). La police (22 %) et le personnel scolaire (19 %) ont signalé pratiquement tous les autres cas.
- **Négligence :** Contrairement à ce qu'on observe pour les enquêtes sur la violence physique et l'abus sexuel, aucune source de signalement particulière ne domine dans les cas où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. La police est à l'origine de 19 % de ces enquêtes, contre 18 % pour le personnel scolaire et 12 % pour les parents.
- **Violence psychologique :** À hauteur de 26 % (soit 3 957 enquêtes), la police constitue la source de signalement que l'on retrouve le plus souvent à l'origine des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. Pour sa part, le personnel scolaire a signalé 17 % des cas ayant donné lieu à enquête et les parents, 15 %.
- **Exposition à la violence familiale :** Les signalements de la police sont à l'origine de 65 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. Le grand nombre de signalements de la police s'explique par le fait qu'elle est souvent la première à intervenir dans les cas de violence familiale.

SIGNALEMENTS MALVEILLANTS ET NON CORROBORÉS

La plupart des lois provinciales et territoriales régissant la protection de l'enfance exigent que les professionnels et la population en général signalent les situations de maltraitance soupçonnée. Pour que les enquêtes puissent être menées par des professionnels de la protection de l'enfance ayant la formation voulue, à la fois d'une manière approfondie et sans ingérence inutile, on n'exige pas des dénonciateurs qu'ils confirment leurs soupçons avant d'en faire état. Après enquête, 40 % des cas répertoriés par l'ECI-2003 se sont révélés sans fondement (voir le tableau 3-1). Si la plupart des signalements semblent de bonne foi, dans certains cas, les allégations semblent avoir été faites dans une intention malveillante, leur auteur sachant pertinemment qu'elles étaient fausses. Les travailleurs enquêteurs ont classé ces signalements dans la catégorie des « signalements malveillants ».

Le tableau 8-2(a) présente les signalements de mauvais traitements non corroborés et les signalements malveillants pour les enfants ayant fait l'objet d'enquêtes sur la maltraitance, selon la principale catégorie de mauvais traitements et le degré de corroboration. Quant au tableau 8-2(b), il présente une ventilation des signalements malveillants selon la source du signalement et le degré de corroboration. La plupart des signalements où les mauvais traitements n'ont pas été corroborés semblent avoir été faits de bonne foi, mais 5 % de toutes les allégations de maltraitance (environ 10 744 enquêtes) sont considérées comme ayant été faites délibérément dans l'intention de nuire. Dans 7 % des cas, le travailleur enquêteur a été incapable de déterminer si les signalements de mauvais traitements non corroborés avaient été faits de bonne foi ou non.

Principales catégories de mauvais traitements : La plupart des signalements jugés malveillants comportaient des allégations de négligence (7 % des signalements de négligence) et de violence physique (7 % des signalements de violence physique). On a jugé que 4 % des allégations d'abus sexuel et 3 % des allégations de violence psychologique étaient faites dans l'intention de nuire. Seulement 1 % des allégations d'exposition à la violence familiale sont jugées malveillantes.

Source de signalement : Le tableau 8-2(b) présente les signalements non corroborés et malveillants pour les enfants ayant fait l'objet d'une enquête selon la source de signalement. Deux sources, soit les parents et les voisins ou amis, sont jugées responsables de plus de la moitié de tous les signalements malveillants. On estime que 5 479 enfants ont fait l'objet d'une enquête inutile pour allégation de maltraitance par suite d'un signalement de ces deux sources. S'il arrive rarement que les signalements émanant de professionnels soient délibérément faux (2 % ou environ 2 134 enquêtes), il n'en demeure pas moins que ce groupe arrive au troisième rang pour les signalements malveillants non corroborés (20 % des signalements malveillants). Les signalements anonymes arrivent en tête de la catégorie des signalements malveillants, et ils ont entraîné des enquêtes inutiles concernant quelque 1 838 enfants.

TAILLE DE L'AGENCE OU DU BUREAU

Pour les besoins de l'ECI-2003, on a échantillonné les données d'enquête de 55 centres sélectionnés dans l'ensemble du Canada[75]. Comme nous l'avons mentionné au chapitre 2, la structure administrative des services de protection de l'enfance varie considérablement d'un endroit à l'autre du pays. En effet,

[74] Étant donné que le tableau 8-1 recense jusqu'à trois sources de signalement par enquête, le total des catégories peut être supérieur à 100 %.

[75] Ce chiffre ne comprend pas les centres du Québec.

TABLEAU 8-2(a) Signalements de mauvais traitements envers les enfants non corroborés et malveillants ayant déclenché une enquête au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Signalements corroborés	41 %	25 257	24 %	2 935	42 %	30 366	49 %	15 369	77 %	29 370	48 %	103 297
Signalements de cas soupçonnés	12 %	7 218	14 %	1 702	12 %	9 015	21 %	6 513	10 %	3 605	13 %	28 053
Signalements non malveillants non corroborés	33 %	20 234	50 %	6 244	29 %	20 909	22 %	7 136	11 %	4 103	27 %	58 626
Signalements malveillants non corroborés	7 %	4 016	4 %	541	7 %	4 959	3 %	993	1 %	235	5 %	10 744
Signalements non corroborés, intention malveillante inconnue	7 %	4 433	8 %	1 046	10 %	7 219	5 %	1 656	2 %	765	7 %	15 119
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	100 %	61 158	100 %	12 468	100 %	72 468	100 %	31 667	100 %	38 078	100 %	215 839

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 11 318 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

TABLEAU 8-2(b) Signalements de mauvais traitements envers les enfants non corroborés et malveillants, selon la catégorie de la source de signalement au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Catégorie de la source de signalement									
	Parent		Enfant		Voisin ou ami		Professionel ou service		Autres		Anonyme	
Signalements corroborés	44 %	10 925	57 %	2 288	28 %	4 189	53 %	77 199	50 %	5 226	29 %	3 061
Signalements de cas soupçonnés	16 %	4 056	21 %	829	16 %	2 485	12 %	16 979	12 %	1 226	13 %	1 380
Signalements non malveillants non corroborés	20 %	5 021	15 %	600	16 %	2 397	31 %	44 673	23 %	2 433	16 %	1 700
Signalements malveillants non corroborés	11 %	2 725	3 %	122	18 %	2 754	2 %	2 134	8 %	850	17 %	1 838
Signalements non corroborés, intention malveillante non confirmée	9 %	2 287	4 %	177	22 %	3 386	3 %	4 154	8 %	838	25 %	2 709
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	100 %	25 014	100 %	4 016	100 %	15 211	100 %	145 139	100 %	10 573	100 %	10 688

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 11 362 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur l'intention malveillante et la source de signalement. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

dans certaines provinces et certains territoires, un nombre restreint de grandes unités administratives servent plusieurs municipalités, alors que d'autres unités administratives beaucoup plus petites sont responsables d'une seule municipalité chacune. Les deux tableaux qui suivent décrivent les types d'enquêtes sur la maltraitance d'enfants selon la taille de l'agence ou du bureau et le degré d'urbanisation.

La taille de l'agence ou du bureau est définie en fonction du nombre de dossiers ouverts au cours de l'année 2003 :

- **Agences et bureaux de petite taille :** Moins de 350 dossiers ouverts annuellement.
- **Agences et bureaux de taille moyenne :** Entre 350 et 949 dossiers ouverts annuellement.
- **Agences et bureaux de grande taille :** Entre 950 et 2 000 dossiers ouverts annuellement.
- **Agences et bureaux de très grande taille :** Plus de 2 000 dossiers ouverts annuellement.

La classification selon la taille s'applique à l'agence ou au bureau plutôt qu'au centre. Un centre comprenait plusieurs agences ou bureaux responsables de la même région[6], ce qui porte à 58 le nombre total d'agences et de bureaux[7]. Au total, les agences ou bureaux recensés par l'ECI-2003 comprennent 10 très grands bureaux qui traitent plus de 2 000 enquêtes par an, 7 grands bureaux ou agences, 11 bureaux ou agences de taille moyenne et 30 agences ou bureaux de petite taille.

Le tableau 8-3 présente les enquêtes sur la maltraitance d'enfants selon la taille de l'agence ou du bureau où l'enquête a été menée. On estime que quelque 44 527 cas de mauvais traitements (43 %) ont fait l'objet d'une enquête menée par des agences et bureaux de très grande taille, 22 % par des agences et bureaux de grande taille, 24 % par des agences et bureaux de taille moyenne et 11 % par des agences et bureaux de petite taille.

- **Violence physique :** Les agences et bureaux de très grande taille ont mené 47 % des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, les bureaux ou agences de taille moyenne en ont mené 24 %, les grandes agences, 18 %, et les agences et bureaux de petite taille, 11 %.
- **Abus sexuel :** Les agences et bureaux de très grande taille ont mené 44 % des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. Les agences et bureaux de grande taille en ont mené 31 %, les agences et bureaux de taille moyenne, 18 % et les agences et bureaux de petite taille, 7 %.

TABLEAU 8-3 Taille relative de l'agence ou du bureau de protection de l'enfance menant des enquêtes axées sur l'enfant, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Petite taille (< 350 dossiers par an)	11 %	2 716	7 %	202	14 %	4 405	6 %	959	12 %	3 384	11 %	11 666
Taille moyenne (350-949 dossiers par an)	24 %	6 105	18 %	515	22 %	6 737	33 %	5 052	20 %	5 916	24 %	24 325
Grande taille (950-2 000 dossiers par an)	18 %	4 532	31 %	915	24 %	7 174	18 %	2 720	25 %	7 438	22 %	22 779
Très grande taille (>2 000 dossiers par an)	47 %	11 904	44 %	1 303	40 %	12 050	43 %	6 639	43 %	12 631	43 %	44 527
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	100 %	25 257	100 %	2 935	100 %	30 366	100 %	15 370	100 %	29 369	100 %	103 297

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 3 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur la taille de l'agence ou du bureau qui a amorcé l'enquête. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

[6] Ces centres sont au service de communautés de confessions particulières.

[7] Ce nombre n'inclut pas les centres du Québec.

- **Négligence :** Quarante pour cent des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés ont été menées par des agences et bureaux de très grande taille, 24 % par des agences et bureaux de grande taille, 22 % par des agences et bureaux de taille moyenne et 14 %, par des agences ou bureaux de petite taille.
- **Violence psychologique :** Les agences et bureaux de très grande taille ont mené 43 % des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, contre 18 % par les agences et bureaux de grande taille et 6 % par les agences et bureaux de petite taille. Quant aux agences et bureaux de taille moyenne, ils ont mené 33 % de ces enquêtes.
- **Exposition à la violence familiale :** Dans les cas où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, 43 % des enquêtes ont été menées par des agences et bureaux de très grande taille, contre 25 % par des agences et bureaux de grande taille, 20 % par des agences et bureaux de taille moyenne et 12 % par des agences et bureaux de petite taille.

SECTEURS DE SERVICES RURAUX ET URBAINS

Les 55 secteurs de services pris en compte dans l'ECI-2003 ont été retenus pour former un échantillon représentatif des régions rurales et urbaines du Canada, à l'extérieur du Québec. Les centres de l'ECI-2003 ont été classés dans l'une des trois catégories de secteurs de services suivantes :

- **Grand secteur de services métropolitain :** Assurant des services de protection de l'enfance dans un secteur urbain densément peuplé, y compris les banlieues d'une métropole.
- **Secteur de services mixte urbain et rural :** Prestation de services de protection de l'enfance dans des centres où la densité de population varie considérablement.
- **Secteur de services essentiellement rural :** Prestation de services de protection de l'enfance dans des régions à faible densité de population.

Le tableau 8-4 présente les enquêtes sur les enfants, selon les services de protection de l'enfance et en fonction de la densité de population. Les grands secteurs de services métropolitains ont enquêté sur 62 % des cas de mauvais traitements corroborés (64 197 enquêtes), tandis que les secteurs de services mixtes urbains et ruraux ont enquêté sur 31 % des cas et les secteurs de services essentiellement ruraux sur 7 %.

- **Violence physique :** Les grands secteurs de services métropolitains ont mené 68 % des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés et les secteurs de services mixtes, urbains et ruraux en ont mené 26 %. Quant aux secteurs de services essentiellement ruraux, ils ont mené 6 % de ces enquêtes.
- **Abus sexuel :** Les grands secteurs de services métropolitains ont mené 54 % des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés et les secteurs de services mixtes, urbains et ruraux, en ont mené 29 %. Quant aux secteurs de services essentiellement ruraux, ils ont mené 17 % des enquêtes de ce genre.
- **Négligence :** Les secteurs de services essentiellement ruraux ont mené 7 % des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. Les grands secteurs de services métropolitains en ont mené 55 % et les secteurs de services essentiellement ruraux, 38 %.

TABLEAU 8-4 Secteur (urbain ou rural) de l'agence ou du bureau de protection de l'enfance ayant mené l'enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Grand secteur de services métropolitain	68 %	17 283	54 %	1 583	55 %	16 747	63 %	9 728	64 %	18 856	**62 %**	**64 197**
Secteur de services mixte urbain et rural	26 %	6 607	29 %	865	38 %	11 369	33 %	5 108	28 %	8 312	**31 %**	**32 261**
Secteur de services essentiellement rural	6 %	1 368	17 %	487	7 %	2 251	4 %	533	8 %	2 202	**7 %**	**6 841**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**25 258**	**100 %**	**2 935**	**100 %**	**30 367**	**100 %**	**15 369**	**100 %**	**29 370**	**100 %**	**103 298**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur l'emplacement de l'agence ou du bureau qui a amorcé l'enquête. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

- **Violence psychologique :** Les secteurs de services essentiellement ruraux ont mené 4 % des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. En revanche, les grands secteurs de services métropolitains ont mené 63 % des enquêtes de ce genre, alors que les secteurs de services mixtes urbains et ruraux en ont mené 33 %.
- **Exposition à la violence familiale :** Les grands secteurs de services métropolitains ont mené 64 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés alors que les secteurs de services mixtes, urbains et ruraux en ont mené 28 % et les secteurs de services essentiellement ruraux, 8 %.

NATURE DU POSTE, EXPÉRIENCE ET NIVEAU D'INSTRUCTION DES TRAVAILLEURS DES SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Les enquêtes sur la maltraitance d'enfants recensées par l'ECI ont été menées par 936 travailleurs des services de protection de l'enfance. On a demandé aux travailleurs enquêteurs de 55 des 63 centres sélectionnés pour l'ECI[78] de remplir un formulaire sur leurs qualifications professionnelles. On a reçu des réponses de 819 travailleurs, soit un taux de réponse de 87 %. L'information recueillie concerne la nature du poste occupé à l'agence, la scolarité et le nombre d'années d'expérience auprès des services de protection de l'enfance.

Le tableau 8-5 présente le poste des travailleurs chargés d'enquêter sur les cas de maltraitance signalés, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés. Soixante-dix-huit pour cent des cas de mauvais traitements corroborés ont été traités par des travailleurs responsables de l'accueil chargés des dossiers d'enquêtes spécialisées et 18 % par des généralistes. Habituellement, les généralistes sont responsables de dossiers de nature variée, notamment des cas donnant lieu à certains services assurés en permanence, comme des services de counseling, de gestion des cas et de suivi. Quatre pour cent des enquêtes ont été menées par des travailleurs occupant d'autres types de postes, comme ceux de superviseur et de travailleur de nuit.

- **Violence physique :** Les spécialistes de l'accueil ont enquêté sur 81 % des cas où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, les généralistes sur 16 % des cas et les autres travailleurs sur 3 %.
- **Abus sexuel :** Quatre-vingt-trois pour cent des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés ont été menées par les spécialistes de l'accueil (2 268 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés); 13 % ont été menées par des généralistes (340 de ces enquêtes) et 4 % par les autres travailleurs.
- **Négligence :** Les spécialistes ont mené 76 % des enquêtes sur les cas de négligence corroborée alors que les généralistes en ont mené 19 % et les autres travailleurs, 5 %.
- **Violence psychologique :** Les travailleurs de l'accueil se sont chargés de la majorité des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (71 %), les généralistes en ont mené 23 % et les autres travailleurs, 6 %.

TABLEAU 8-5 Poste des travailleurs enquêteurs, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		**Total**	
Spécialistes responsables de l'accueil et des enquêtes	81 %	17 582	83 %	2 268	76 %	19 506	71 %	9 383	82 %	20 077	**78 %**	**68 816**
Généralistes responsables de dossiers de nature variée et de dossiers donnant lieu à des services	16 %	3 537	13 %	340	19 %	4 919	23 %	3 018	15 %	3 797	**18 %**	**15 611**
Autre	3 %	736	4 %	107	5 %	1 278	6 %	824	3 %	732	**4 %**	**3 677**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**21 855**	**100 %**	**2 715**	**100 %**	**25 703**	**100 %**	**13 225**	**100 %**	**24 606**	**100 %**	**88 104**

Etude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 4 810 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le poste des travailleurs enquêteurs. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

[78] Huit centres n'ont pas fait appel aux travailleurs enquêteurs pour remplir le Formulaire sur la qualification professionnelle.

- **Exposition à la violence familiale :** Les travailleurs à l'accueil se sont chargés de la majorité des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés (82 %), tandis que les généralistes en ont mené 15 % et les autres travailleurs, 3 %.

NOMBRE D'ANNÉES D'EXPÉRIENCE

Le tableau 8-6 présente les enquêtes sur la maltraitance selon le nombre d'années d'expérience de l'enquêteur auprès des services de protection de l'enfance. Les données indiquent que 43 % des cas de maltraitance (environ 37 415 enquêtes) ont été traités par des travailleurs qui comptaient plus de quatre années d'expérience auprès des services de protection de l'enfance et 26 % par des travailleurs ayant plus de six années d'expérience. Les travailleurs ayant de 1 à 4 années d'expérience ont mené 54 % des enquêtes et ceux ayant moins d'une année d'expérience auprès des services de protection de l'enfance n'en ont mené que 3 %.

- **Violence physique :** Les travailleurs ayant plus de quatre années d'expérience ont mené 43 % des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, tandis que les travailleurs ayant de 1 à 4 années d'expérience en ont mené 54 % et que ceux ayant moins de 12 mois d'expérience en ont mené 3 %.
- **Abus sexuel :** Les travailleurs ayant plus de quatre années d'expérience ont mené 45 % des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. Les travailleurs ayant de 1 à 4 années d'expérience auprès des services de protection de l'enfance en ont mené 51 % et les travailleurs ayant moins de 12 mois, 4 %.
- **Négligence :** Dans 47 % des enquêtes où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, les travailleurs enquêteurs comptaient plus de quatre années d'expérience et dans 4 % des cas, ils avaient moins de 12 mois d'expérience.
- **Violence psychologique :** Les travailleurs comptant plus de quatre années d'expérience ont mené 42 % des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, et ceux ayant moins de 12 mois d'expérience n'ont mené que 2 % de ces enquêtes.
- **Exposition à la violence familiale :** Les travailleurs ayant plus de quatre années d'expérience ont mené 39 % des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, tandis que les travailleurs comptant de 1 à 4 années d'expérience ont mené 59 % de ces enquêtes, et que ceux ayant moins de 12 mois d'expérience en ont mené 2 %.

NIVEAU D'INSTRUCTION

Le tableau 8-7 présente les données sur le plus haut grade obtenu par les travailleurs chargés des enquêtes où les mauvais traitements envers les enfants ont été corroborés. Dans la plupart des cas de mauvais traitements corroborés, le travailleur chargé de l'enquête était titulaire d'un baccalauréat en service social (B.S.soc.) (60 %), d'une maîtrise en service social (M.S.soc.) (9 %), d'une maîtrise ès sciences (3 %), d'un baccalauréat ès arts ou ès sciences (21 %), d'un diplôme ou un certificat collégial (7 %).

- **Violence physique :** Les travailleurs titulaires d'un B.S.soc. ont mené 64 % des enquêtes où la violence physique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, alors que les titulaires d'un baccalauréat ès

TABLEAU 8-6 Nombre d'années d'expérience des travailleurs enquêteurs auprès des services de protection de l'enfance, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		Total	
Moins de 1 année d'expérience	3 %	637	4 %	109	4 %	1 032	2 %	253	2 %	518	3 %	2 549
1 à 2 années d'expérience	24 %	5 058	15 %	386	25 %	6 497	23 %	2 801	28 %	6 832	25 %	21 574
3 à 4 années d'expérience	30 %	6 345	36 %	946	24 %	6 366	33 %	4 009	31 %	7 733	29 %	25 399
5 à 6 années d'expérience	19 %	4 126	16 %	419	16 %	4 160	14 %	1 770	18 %	4 472	17 %	14 947
Plus de 6 années d'expérience	24 %	5 160	29 %	767	31 %	7 949	28 %	3 512	21 %	5 080	26 %	22 468
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	100 %	21 326	100 %	2 627	100 %	26 004	100 %	12 345	100 %	24 635	100 %	86 937

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 4 770 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le nombre d'années d'expérience des travailleurs auprès des services de protection de l'enfance. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

arts ou ès sciences en ont mené 19 % et les travailleurs titulaires d'une maîtrise en service social ont enquêté sur 10 % de ces cas.

- **Abus sexuel :** Les travailleurs diplômés en service social (B.S.soc. ou M.S.soc.) ont mené 62 % des enquêtes où l'abus sexuel constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés. Les travailleurs titulaires d'un baccalauréat ès arts ou ès sciences ont mené 24 % de ces enquêtes et les travailleurs ayant un diplôme ou un certificat collégial, 11 %.
- **Négligence :** Les travailleurs titulaires d'un B.S.soc ou d'une M.S.soc. ont enquêté sur près des deux tiers (63 %) des cas où la négligence constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés.
- **Violence psychologique :** Les travailleurs titulaires d'un B.S.soc ou d'une M.S.soc. ont mené 69 % des enquêtes où la violence psychologique constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, tandis que les travailleurs ayant un baccalauréat ès sciences ou ès arts en ont mené 24 % et les travailleurs ayant un diplôme ou un certificat collégial, 5 %.
- **Exposition à la violence familiale :** Les travailleurs titulaires d'un B.S.soc ou d'une M.S.soc. ont mené près des trois quarts (72 %) des enquêtes où l'exposition à la violence familiale constitue la principale forme de mauvais traitements corroborés, tandis que les travailleurs titulaires d'un baccalauréat ès arts ou ès sciences en ont mené 20 % et les travailleurs titulaires d'un diplôme ou d'un certificat collégial, 6 %.

TABLEAU 8-7 Niveau d'instruction le plus élevé atteint par les travailleurs enquêteurs auprès des services de protection de l'enfance, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Principale catégorie de mauvais traitements corroborés											
	Violence physique		Abus sexuel		Négligence		Violence psychologique		Exposition à la violence familiale		**Total**	
M.S. soc.	10 %	2 179	5 %	123	6 %	1 667	11 %	1 442	9 %	2 341	**9 %**	**7 752**
B.S. soc.	64 %	14 298	57 %	1 546	57 %	15 193	58 %	7 721	63 %	15 894	**60 %**	**54 652**
M.S. sc.	2 %	452	3 %	–	4 %	960	2 %	308	2 %	535	**3 %**	**2 325**
BA/B. sc.	19 %	4 237	24 %	657	23 %	6 202	24 %	3 255	20 %	5 043	**21 %**	**19 394**
Diplôme ou certificat collégial	5 %	1 205	11 %	300	10 %	2 720	5 %	596	6 %	1 370	**7 %**	**6 191**
Total des enquêtes axées sur l'enfant*	**100 %**	**22 371**	**100 %**	**2 696**	**100 %**	**26 742**	**100 %**	**13 322**	**100 %**	**25 183**	**100 %**	**90 314**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 4 901 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants comportant de l'information sur le niveau d'instruction le plus élevé atteint par les travailleurs enquêteurs. Les rangées et les colonnes ne correspondent pas forcément au total étant donné que les estimations de faible fréquence ne sont pas présentées, mais sont incluses dans le total. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

Chapitre 9

L'ECI-1998 ET L'ECI-2003

Le présent rapport donne un profil statistique complet des enfants et des familles qui sont entrés en contact avec les services de protection de l'enfance au Canada en 2003. Dans ce dernier chapitre, nous examinons les résultats de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants, soit l'ECI-2003, comparativement à ceux de l'ECI-1998[79].

L'ECI-1998 ET L'ECI-2003

Les tableaux 9-1 à 9-7 décrivent certains changements observés dans les taux de mauvais traitements ayant donné lieu à enquête et corroborés qui ont été recensés dans différentes régions du Canada entre l'ECI-1998 et l'ECI-2003. Il y a lieu d'interpréter avec prudence ces résultats étant donné que plusieurs paramètres ne sont pas contrôlés à l'étape de la présente analyse préliminaire. Les changements observés dans les taux de mauvais traitements donnant lieu à enquête ou corroborés peuvent être attribués à **plusieurs facteurs** dont :

(1) des changements dans la sensibilisation de la population et des professionnels par rapport au problème;

(2) des changements dans la loi ou les pratiques de gestion des ca;

(3) des changements dans les procédures d'étude de l'ECI et les définitions retenues[80];

(4) des changements dans le taux réel de mauvais traitements.

Autrement dit, une augmentation du taux de signalement des mauvais traitements à l'égard des enfants ne signifie pas nécessairement qu'un plus grand nombre d'enfants sont maltraités ou négligés, mais elle peut aussi indiquer que la sensibilisation au problème et les signalements ont augmenté. Comme le montre la représentation de l'iceberg au chapitre 1 (voir la figure 1-1), une augmentation du nombre de signalements de la maltraitance peut simplement indiquer qu'une plus grande partie de l'iceberg est visible au-dessus de l'eau.

Augmentation du nombre de cas de mauvais traitements corroborés

Le tableau 9-1 décrit l'augmentation du nombre d'enquêtes sur la maltraitance des enfants de 1998 à 2003 dans toutes les régions du Canada et au Canada, à l'exclusion du Québec. À l'échelle du pays, le taux estimatif d'enquêtes s'est accru de 78 %, passant d'un taux de 21,52 à 38,33 pour 1 000 enfants.

Au cours de la même période, le nombre estimatif d'enquêtes a progressé, passant de 135 573 à 235 315. Si l'on exclut le Québec, l'augmentation est encore plus marquée, puisque l'incidence des enquêtes a augmenté de 86 %, passant de 24,55 à 45,68 pour 1 000 enfants.

Le taux de mauvais traitements corroborés dans l'échantillon de base, c'est-à-dire au Canada, à l'exclusion du Québec, s'est accru de 125 %, passant de 9,64 cas de mauvais traitements corroborés pour 1 000 enfants en 1998 à 21,71 en 2003. Les tableaux qui suivent rendent compte des changements dans l'échantillon de base au Canada, à l'exclusion du Québec.

L'augmentation du nombre de cas de mauvais traitements corroborés semble en partie attribuable à une évolution dans la façon dont les travailleurs enquêteurs répertorient les cas par catégorie, puisqu'on observe une proportion beaucoup plus petite de cas de mauvais traitements soupçonnés.

[79] Il est possible que les données de l'ECI-1998 présentées dans ce chapitre ne correspondent pas aux données figurant dans le rapport final de l'ECI-1998, car elles ne comprennent pas les données pour le Québec.

[80] Ces changements sont décrits au chapitre 2. Les procédures d'étude, en particulier la sélection des échantillons et la pondération, sont demeurées uniformes dans les deux études. Certains changements ont été apportés touchant les formes particulières de maltraitance recensées par l'Étude, mais les principales catégories n'ont pas changé.

TABLEAU 9-1 Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants, selon le niveau de corroboration au Canada, en 1998 et en 2003

	Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants						
	1998*			2003**			
	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	Taux de corroboration	**Nombre d'enquêtes**	Incidence pour 1 000 enfants	Taux de corroboration	**Niveau de signification**
Canada, y compris le Québec							
Corroborés	58 201	9,24	43 %	114 607	18,67	49 %	p<0,001
Soupçonnés	30 334	4,81	22 %	28 053	4,57	12 %	non significatif
Non corroborés	47 039	7,46	35 %	90 869	14,80	38 %	p<0,01
Manque d'éléments de preuve				1 786	0,29	1 %	
Total	**135 573**	**21,52**	**100 %**	235 315	**38,33**	**100 %**	**p<0,01**
Canada, à l'exclusion du Québec (échantillon de base de l'ECI)							
Corroborés	46 574	9,64	39 %	103 297	21,71	47 %	p<0,001
Soupçonnés	28 718	5,95	24 %	28 053	5,90	13 %	non significatif
Non corroborés	43 260	8,96	36 %	85 969	18,07	40 %	p<0,01
Total	**118 552**	**24,55**	**100 %**	217 319	**45,68**	**100 %**	**p<0,01**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur des échantillons de 7 672 et 5 339 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

** Fondé sur des échantillons de 14 200 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants (y compris les données du Québec) et 11 362 enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants (à l'exception des données du Québec).

L'augmentation du nombre de cas de mauvais traitements corroborés semble en partie attribuable à une évolution dans la façon dont les travailleurs enquêteurs répertorient les cas par catégorie, puisqu'on observe une proportion beaucoup plus petite de cas de mauvais traitements soupçonnés (soit 13 % en 2003 comparativement à 24 % en 1998 au Canada, à l'exclusion du Québec)[6]. Il est difficile de déterminer dans quelle mesure ces changements sont attribuables à des changements touchant la politique et les pratiques de protection de l'enfance ou à des changements dans les types de cas signalés.

Plus d'enfants font l'objet d'une enquête dans chaque famille

Le tableau 9-2 décrit la relation entre le nombre de familles ayant fait l'objet d'une enquête et le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête en 1998 et 2003 au Canada, à l'exclusion du Québec. De 1998 à 2003, le nombre de familles[7] ayant fait l'objet d'une enquête s'est accru de 56 %, passant de 83 976 à 130 594, et le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête a augmenté de 83 %, passant de 118 552 à 217 319.

Comme la plupart des statistiques de santé publique, l'ECI a pour objet de recenser l'incidence de la maltraitance sur laquelle on a enquêté, par enfant et non par famille. De nombreux organismes traitent toutefois des cas de maltraitance au niveau de la famille. L'augmentation impressionnante du taux de mauvais traitements sur lesquels on a enquêté et du taux de mauvais traitements corroborés semble dépendre en partie de l'évolution des pratiques d'enquête. Le nombre moyen d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête par famille est en effet passé de 1,41 à 1,66 (voir le tableau 9-2). Cette

[6] Le changement est similaire si l'on observe les statistiques incluant le Québec.

[7] Mentionnons que ce tableau n'inclut pas le taux d'incidence des enquêtes pour 1 000 familles ayant des enfants étant donné que l'ECI-2003 n'était pas conçue pour recenser les taux d'incidence à ce niveau.

TABLEAU 9-2 Comparaison entre le nombre de familles et le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003

	1998*	2003**	
	Nombre d'enquêtes	Nombre d'enquêtes	Niveau de signification
Familles ayant fait l'objet d'une enquête	83 976	130 594	p<0,05
Enfants ayant fait l'objet d'une enquête	118 552	217 319	p<0,01
Nombre moyen d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête par famille	**1,41**	1,66	

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 3 800 enquêtes sur la maltraitance dans les familles en 1998.

** Fondé sur un échantillon de 6 948 enquêtes sur la maltraitance dans les familles en 2003.

augmentation pourrait être attribuable à une meilleure compréhension des répercussions de la maltraitance, à des changements dans les types de mauvais traitements donnant lieu à une enquête ou à des changements dans les procédures administratives. Une analyse complémentaire s'impose pour mieux comprendre les facteurs à l'origine de cette situation.

Variations selon la catégorie de mauvais traitements

Le tableau 9-3 rend compte de certains facteurs pouvant expliquer l'augmentation du taux de mauvais traitements corroborés. L'augmentation observée est principalement attribuable à l'augmentation dans deux catégories de mauvais traitements : exposition à la violence familiale et violence psychologique. Le taux d'exposition à la violence familiale a fait un bond de 259 %, passant de 1,72 à 6,17 cas corroborés pour 1 000, et le taux de violence psychologique a enregistré une hausse de 276 %, passant de 0,86 à 3,23 cas de mauvais traitements corroborés pour 1 000 enfants. Alors qu'en 1998, ces deux formes de mauvais traitements représentaient 27 % des cas de mauvais traitements corroborés, en 2003, elles représentent 43 % des cas. Ces augmentations témoignent d'un changement dans la sensibilisation et, dans certains cas, d'un changement dans la loi en ce qui a trait aux répercussions de la violence psychologique et de l'exposition à la violence familiale.

De 1998 à 2003, les taux de violence physique et de négligence se sont accrus beaucoup moins. Le nombre de cas de violence physique corroborée a progressé de 107 %, passant de 2,56 cas pour 1 000 à 5,31, tandis que les taux de négligence se sont accrus de 78 %, passant de 3,58 pour 1 000 à 6,38. À la différence de toutes les autres formes de mauvais traitements, le nombre de cas d'abus sexuel corroboré a diminué de près d'un tiers (30 %), chutant de 0,89 cas pour 1 000 enfants à 0,62. Ce recul n'est cependant pas statistiquement significatif.

TABLEAU 9-3 Enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003

	1998*			2003**			
	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	% d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	% d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	Niveau de signification
Violence physique	12 353	2,56	27 %	25 257	5,31	24 %	p<0,01
Abus sexuel	4 322	0,89	9 %	2 935	0,62	3 %	non significatif
Négligence	17 292	3,58	37 %	30 366	6,38	29 %	p<0,01
Violence psychologique	4 137	0,86	9 %	15 369	3,23	15 %	p<0,001
Exposition à la violence familiale	8 284	1,72	18 %	29 370	6,17	28 %	p<0,001
Total	**46 388**	**9,60**	**100 %**	103 297	**21,71**	**100 %**	**p<0,001**

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 2 046 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés comportant de l'information sur la catégorie de mauvais traitements. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

** Fondé sur un échantillon de 3 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés.

TABLEAU 9-4 Âge des enfants ayant fait l'objet d'une enquête sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003

	1998*			2003**			
Tranche d'âge de l'enfant	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	% d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	% d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	Niveau de signification
< 1 an	1 791	6,37	4 %	6 989	28,22	7 %	p<0,001
1-3 ans	8 020	9,16	17 %	15 820	19,93	15 %	p<0,001
4-7 ans	12 304	9,96	26 %	25 052	21,35	24 %	p<0,001
8-11 ans	11 686	9,54	25 %	29 520	23,21	29 %	p<0,001
12-15 ans	12 728	10,48	27 %	25 917	20,40	25 %	p<0,01
Total de enquêtes sur les mauvais traitements	**46 529**	**9,63**	**100 %**	103 298	**21,71**	**100 %**	

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 2 048 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants. Le total des pourcentages des colonnes peut être de 99 % ou de 101 % du fait que les chiffres sont arrondis.

** Fondé sur un échantillon de 3 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants.

Taux de mauvais traitements corroborés selon la tranche d'âge

Le tableau 9-4 rend compte de l'augmentation des mauvais traitements corroborés selon la tranche d'âge des victimes. C'est dans les mauvais traitements corroborés touchant les enfants de moins d'un an qu'on observe l'augmentation la plus importante. Alors qu'en 1998, le taux de victimes de maltraitance était de 6,37 pour 1 000 enfants (1 791 enquêtes), en 2003, l'incidence des mauvais traitements corroborés avait atteint 28,22 pour 1 000 enfants (6 989 enquêtes), soit plus de quatre fois le taux de victimisation recensé en 1998. Le pourcentage d'augmentation est également très marqué pour la tranche de 8 à 11 ans puisque l'incidence des mauvais traitements corroborés, qui était de 9,54 pour 1 000 enfants (soit 11 686 enquêtes) en 1998 pour cette tranche d'âge, était passée à 23,21 pour 1 000 enfants (29 520 enquêtes) en 2003, soit plus du double. Bien que l'augmentation soit moins sensible pour les autres tranches d'âge, en moyenne, le taux de mauvais traitements corroborés a néanmoins presque doublé pour toutes les autres tranches d'âge.

Plus faible proportion de cas comportant des sévices physiques

Le tableau 9-5 établit une comparaison entre les taux de sévices physiques, de sévices psychologiques et la durée de la maltraitance en 1998 et 2003. Même si l'on observe une augmentation dans l'incidence des sévices physiques, puisqu'on est passé de 1,76 victime de sévices pour 1 000 enfants en 1998 à 2,15 en 2003, cette augmentation n'est pas statistiquement significative. On observe cependant une différence significative dans l'incidence des sévices psychologiques qui se sont accrus, passant de 3,04 victimes de sévices psychologiques pour 1 000 enfants en 1998 à 4,41 en 2003. Ces chiffres représentent des augmentations de l'ordre de 22 % et 45 % respectivement, ce qui est bien inférieur à l'augmentation globale de 125 % du nombre de cas de mauvais traitements corroborés. Par conséquent, la proportion de victimes de mauvais traitements caractérisés par des sévices a reculé de 18 à 10 % pour les sévices physiques et de 32 à 20 % pour les sévices psychologiques.

Autrement dit, l'accroissement des taux de maltraitance documentés par l'ECI semble principalement imputable à l'augmentation du nombre de cas ne laissant pas de sévices visibles sur les enfants.

En ce qui concerne la durée des mauvais traitements, l'augmentation des taux de maltraitance est fortement attribuable à des incidents isolés. Le taux d'incidents isolés a progressé de 153 %, passant de 2,72 incidents isolés corroborés pour 1 000 enfants à 6,87. Les taux d'incidents multiples sur une courte ou une longue période ont également connu une augmentation appréciable, de 127 % et de 103 % respectivement. Bien que le nombre d'incidents isolés affiche la plus grande augmentation, les incidents multiples survenant sur une période de plus de six mois continuent de représenter la plus grande proportion de cas (36 %).

Interventions des services de protection de l'enfance

Le tableau 9-6 présente des comparaisons entre les taux de 1998 et de 2003 pour le maintien de certains services, le placement

TABLEAU 9-5 Profil des cas – Enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003

	1998*			2003**			
	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	% d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	% d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	Niveau de signification
Tout sévice physique	8 519	1,76	18 %	10 222	2,15	10 %	non significatif
Tout sévice psychologique	14 704	3,04	32 %	20 958	4,41	20 %	p<0,01
Durée des mauvais traitements							
Incident isolé	13 154	2,72	28 %	32 673	6,87	32 %	p<0,001
Incidents multiples sur < 6 mois	7 950	1,65	17 %	17 793	3,74	17 %	p<0,001
Incidents multiples sur > 6 mois	18 210	3,77	39 %	36 328	7,64	36 %	p<0,001
Durée inconnue	6 965	1,44	15 %	15 413	3,24	15 %	p<0,01
Total des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	**46 574**	**9,64**	**100 %**	**103 297**	**21,71**	**100 %**	

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 2 050 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants.

** Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants. Il se peut que le total des colonnes soit supérieur au total des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés car une même enquête peut toucher plusieurs catégories de mauvais traitements.

des enfants et les requêtes déposées au tribunal de la jeunesse en 1998 et 2003 au Canada, à l'exclusion du Québec.

En 1998, certains services de protection de l'enfance étaient assurés dans 24 906 cas de mauvais traitements corroborés, soit un taux de 5,16 pour 1 000 enfants. En 2003, des services de protection de l'enfance étaient assurés à près de deux fois plus d'enfants, soit 45 885 cas de mauvais traitements corroborés, le taux étant de 9,64 pour 1 000 enfants. Toutefois, comme l'augmentation du nombre total de cas de mauvais traitements corroborés a été encore supérieure, la proportion de dossiers demeurés ouverts pour la prestation de certains services dans le cas de mauvais traitements corroborés a reculé, passant de 53 % en 1998 à 44 % en 2003.

En revanche, le nombre d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête auparavant a suivi l'augmentation globale du nombre de mauvais traitements corroborés. Entre 1998 et 2003, l'incidence des mauvais traitements corroborés concernant des enfants ayant fait l'objet d'une enquête au préalable a augmenté de 134 %, passant de 4,86 à 11,35 pour 1 000 enfants.

En 1998, 5 307 cas de mauvais traitements corroborés (1,10 pour 1 000 enfants) avaient entraîné le placement sous la tutelle des services de protection de l'enfance. En 2003, 8 263 cas de mauvais traitements corroborés (1,74 pour 1 000 enfants) ont entraîné un placement sous la tutelle des services de protection de l'enfance. Le taux d'accroissement du nombre de placements a toutefois été moins prononcé que le taux d'accroissement général du nombre de cas de mauvais traitements corroborés et n'est pas statistiquement significatif. Il s'ensuit que la proportion d'enfants maltraités ayant été placés à l'extérieur de leur foyer au cours de l'enquête a reculé, de 11 % en 1998 à 8 % en 2003.

On observe une tendance similaire dans l'intervention des tribunaux de la jeunesse. Le nombre d'enquêtes donnant lieu à des requêtes auprès du tribunal s'est accru, passant de 4 399 en 1998 à 7 261 en 2003, mais cette augmentation n'est pas statistiquement significative. La proportion de cas corroborés portés devant le tribunal a reculé, passant de 9 à 7 %.

Plus grand nombre de signalements émanant des professionnels

Le tableau 9-7 donne des précisions sur l'accroissement du nombre de cas corroborés signalés par des professionnels. Le nombre de cas de mauvais traitements corroborés signalés par des professionnels a fait un bond de 165 %, passant de 29 089 (6,02 pour 1 000 enfants) en 1998 à 77 199 (16,23 pour 1 000 enfants) en 2003. La proportion de cas de mauvais traitements

TABLEAU 9-6 Interventions des services de protection de l'enfance dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003

	1998*			2003**			
Interventions des services de protection de l'enfant	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	% d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	% d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	Niveau de signification
Enfant ayant fait l'objet d'une enquête auparavant	23 470	4,86	50 %	54 001	11,35	52 %	p<0,001
Dossier demeuré ouvert pour maintien de services	24 906	5,16	53 %	45 885	9,64	44 %	p<0,01
Placement/tutelle des services de protection de l'enfance	5 307	1,10	11 %	8 260	1,74	8 %	non significatif
Requête auprès dutribunal de la jeunesse	4 399	0,91	9 %	7 261	1,53	7 %	non significatif
Total des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	**46 574**	**9,64**	**100 %**	103 297	**21,71**	**100 %**	

Etude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 2 050 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants.

** Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants. Il se peut que le total des colonnes soit supérieur au total des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés car une même enquête peut toucher plusieurs categories de mauvais traitements.

TABLEAU 9-7 Source de signalement dans les enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 1998 et en 2003

	1998*			2003**			
Source de signalement	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	% d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	Nombre d'enquêtes	Incidence pour 1 000 enfants	% d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	Niveau de signification
Toute source de signalement – non-professionnels	16 042	3,32	34 %	21 214	4,46	21 %	non significatif
Toute source de signalement – professionnels	29 089	6,02	62 %	77 199	16,23	75 %	p<0,001
Toute source de signalement – anonyme	3 788	0,78	8 %	3 061	0,64	3 %	non significatif
Total des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés	**46 574**	**9,64**	**100 %**	103 298	**21,71**	**100 %**	

Etude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003

* Fondé sur un échantillon de 2 050 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés.

** Fondé sur un échantillon de 5 660 enquêtes sur les mauvais traitements corroborés. Il se peut que le total des colonnes soit supérieur au total des enquêtes sur les mauvais traitements corroborés car une même enquête peut toucher plusieurs categories de mauvais traitements. Le total des pourcentages des colonnes peut être supérieur à 100 % car les signalements peuvent provenir de plusieurs sources différentes.

corroborés signalés par des professionnels a également augmenté, de 62 % à 75 %. De 1998 à 2003, on a observé une augmentation du taux de signalement par des non-professionnels et une baisse des taux de signalements anonymes ou d'autres sources, mais ces changements ne sont pas statistiquement significatifs. Par conséquent, l'augmentation globale des mauvais traitements corroborés est attribuable aux signalements des professionnels qui représentent 85 % de l'augmentation totale des signalements de maltraitance.

Plus d'enfants victimes ou plus de signalements?

En interprétant l'accroissement du nombre de cas de mauvais traitements corroborés de 1998 à 2003, on se demande si cette augmentation indique que davantage d'enfants sont victimes de violence ou de négligence ou que les services de protection de l'enfance sont devenus plus efficaces dans la détection des cas de maltraitance. Étant donné que l'ECI se limite aux cas de maltraitance signalés, il est impossible d'écarter la possibilité que l'augmentation soit attribuable à des taux plus élevés de victimisation. Les données dont on dispose montrent toutefois que l'augmentation témoigne de pratiques de signalement et d'enquête plus efficaces, comme l'indiquent le recensement plus systématique des frères et sœurs déjà victimes, les taux accrus de corroboration, la sensibilisation plus grande à la violence psychologique et à l'exposition à la violence familiale, et davantage de signalements émanant de professionnels. La plus faible proportion de cas impliquant des sévices psychologiques ou physiques et la plus faible proportion d'enfants nécessitant un placement ou une intervention du tribunal nous confortent dans l'idée que les services de protection de l'enfance atteignent un plus grand éventail d'enfants vulnérables.

ORIENTATIONS FUTURES

Le présent rapport permet de jeter un premier coup d'œil sur les impressionnants changements qui se sont produits dans les services de protection de l'enfance de toutes les régions du Canada depuis 1998. En cinq ans, le nombre d'enquêtes sur la violence et la négligence soupçonnées à l'égard d'enfants a doublé. Bien que les responsables de ces services de tous les coins du pays soient tout à fait au courant de l'accroissement de la demande de services de protection de l'enfance, l'ECI-2003 leur offre la possibilité exceptionnelle d'examiner ces changements à l'échelle nationale et de les analyser de manière beaucoup plus approfondie que ne l'aurait permis l'utilisation des systèmes d'information administrative actuels des provinces et des territoires.

Les deux séries de données de l'ECI fourniront aux chercheurs de tout le pays la possibilité d'examiner de manière plus approfondie les facteurs qui sous-tendent les changements mentionnés et les mauvais traitements corroborés. Compte tenu des changements dans les types de maltraitance signalés, il est particulièrement important de se pencher sur les changements survenus entre 1998 et 2003 au sein de chaque catégorie de mauvais traitements, ainsi que sur les changements au niveau de formes secondaires particulières de mauvais traitements. Il sera également important d'effectuer des analyses spécifiques aux différentes tranches d'âge et à des populations particulières, comme les enfants d'origine autochtone. Comme elle l'avait fait pour l'ECI-1998, la Section des blessures et de la violence envers les enfants de l'Agence de santé publique du Canada mettra la série de données de l'ECI-2003 à la disposition des chercheurs désireux d'explorer ces changements de manière plus approfondie.

Les analyses préliminaires des importants changements survenus entre 1998 et 2003 montrent l'importance cruciale des séries de données de santé publique comme celles de l'ECI. Les conclusions de la partie de l'ECI-1998 se rapportant à l'Ontario et celles d'une étude effectuée à l'échelle de la province en 1993 ont déjà contribué à l'introduction d'importants changements dans la politique de plusieurs organismes compétents des diverses régions du Canada. L'étude de 2003 offre pour la première fois dans l'histoire du Canada la possibilité de comparer, sur une échelle temporelle, à deux moments dans le temps, les données nationales sur la protection de l'enfance. On envisage de mener le troisième cycle national de l'ECI en 2008.

En plus de fournir un système permettant de recueillir périodiquement des données nationales, les données de l'ECI appuient les efforts provinciaux et territoriaux en vue d'intégrer de manière plus efficace leurs systèmes d'information administrative. Une fois dotés de systèmes d'information mieux intégrés, les pouvoirs publics compétents de tout le pays seront en meilleure position pour tirer des leçons des divers programmes et politiques mis en place.

Annexe A

ATTACHÉS DE RECHERCHE DE L'ECI-2003

Les attachés de recherche de l'ECI-2003 ont fourni de la formation et un soutien aux 66 centres de l'ECI-2003 pour la collecte des données. Leur enthousiasme et leur intérêt pour l'étude étaient essentiels au succès de ce projet.

Voici une liste de ceux qui ont participé à l'ECI-2003.

Colombie-Britannique

Connie Bird
Woods Homes

Janet Douglas
Gouvernement de la Colombie-Britannique

Provinces des Prairies et territoires du Nord

Jennifer Banks
Université de Calgary

Marlyn Bennett
First Nations Child & Family Caring Society

Kathy Bent
First Nations Child & Family Caring Society

Nathalie Forest
Faculté de travail social
Université de Calgary

Bruce MacLaurin (coenquêteur)
Faculté de travail social
Université de Calgary

Megan McCormack
Faculté de travail social
Université de Calgary

Ellen Perrault
Université de Calgary

Corbin Shangreaux
First Nations Child & Family Caring Society

Ontario

Tara Black
Faculté de travail social
Université de Toronto

Joanne Daciuk (cogestionnaire du projet)
Faculté de travail social
Université de Toronto

Richard De Marco
Agence de santé publique du Canada

Katharine Dill
Société de l'aide à l'enfance d'Ottawa

Barbara Fallon (gestionnaire du projet)
Faculté de travail social
Université de Toronto

Caroline Felstiner
Faculté de travail social
Université de Toronto

Valérie Gaston
Agence de santé publique du Canada

Heidi Kiang
Toronto Children's Aid Society

Theresa Knott
Faculté de travail social
Université de Toronto

Victor Montgomery
Faculté de travail social
Université de Toronto

Daniel Moore
Grey Children's Aid Society

Maria Mulloy
Faculté de travail social
Université de Toronto

Lil Tonmyr
Agence de santé publique du Canada

Nico Trocmé (enquêteur principal)
Chaire Philip Fisher en travail social
Centre for Research on Children and Families
Université McGill

Québec

Richard Cloutier
Université Laval

Daniel Turcotte
Université Laval

Denis Lacerte
Centre-Jeunesse Québec
Institut universitaire
Université Laval

Provinces de l'Atlantique

Ken Barter
Faculty of Social Work,
Memorial University of Newfoundland
Terre-Neuve-et-Labrador

Shirley Cole
Department of Health and Social Services
Île-du-Prince-Édouard

ENTRÉE DES DONNÉES

Les données de la feuille de renseignements préliminaires ont été entrées par Sharon George et Maria Mulloy à Toronto.

ANALYSE DES DONNÉES

L'aide pour l'élaboration du plan d'échantillonnage et des fichiers des régions spéciales ainsi que pour l'établissement des pondérations et des intervalles de confiance a été fournie par Tahany Gadalla, de la Faculté de travail social à l'Université de Toronto. Della Knoke, de la Faculté de travail social à l'Université de Toronto, a apporté d'autre soutien statistique.

Annexe B

PERSONNEL DE L'AGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA ET MEMBRES DU COMITÉ DIRECTEUR NATIONAL

Le personnel de l'Agence de santé publique a joué un rôle actif tout au long de l'étude, fournissant ses commentaires, ses conseils et son soutien à toutes les étapes du projet. Le Comité directeur national a fourni des conseils pour la conception de l'étude, en particulier en ce qui concerne les stratégies de recrutement et les instruments de sondage.

PERSONNEL DE L'AGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

Lil Tonmyr
Section des blessures et de la violence envers les enfants

Margaret Herbert (ancienne coprésidente)
Section des blessures et de la violence envers les enfants

Richard De Marco
Section des blessures et de la violence envers les enfants

Anne-Marie Ugnat (coprésidente)
Section des blessures et de la violence envers les enfants

Sophie Hyman
Section des blessures et de la violence envers les enfants

Lyne Beaudoin
Section des blessures et de la violence envers les enfants

Valérie Gaston
Section des blessures et de la violence envers les enfants

Ambika Dewan
Section des blessures et de la violence envers les enfants

Jasminka Draca
Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie

Adèle Lemay-Jones
Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie

Catherine McCourt
Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie

COMITÉ DIRECTEUR NATIONAL

Jade Rox
Réseau des jeunes pris en charge

Peter Dudding (coprésident)
Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada

Gilles Fortin
Protection de la jeunesse

Joan Glode
Mi'kmaw Family and Children's Services

Harriet MacMillan
Offord Centre for Child Studies

John McDermott
Alberta Children's Services

Anne McGillivray
Faculté de droit
Université du Manitoba

Deborah Parker-Loewen
Children's Advocate
Saskatchewan

Sandra Scarth
Conseillère

Vicki Wood
Family and Children's Services
Halifax (Nouvelle-Écosse)

Andrea Sedlak
Westat Inc.

Annexe C

GLOSSAIRE

On trouvera ci-après une explication des termes employés dans le présent rapport.

Année de signalement : Année au cours de laquelle les dossiers de maltraitance d'enfants ont été ouverts. L'année de signalement pour l'ECI était 2003.

Bien-être des enfants : Services de protection pour les enfants et autres services associés. L'ECI-2003 se concentre sur les services qui s'adressent aux cas soupçonnés de violence et de négligence envers les enfants.

Cadre définitionnel : L'ECI-2003 fournit une estimation du nombre de cas (axés sur l'enfant de moins de 16 ans) de mauvais traitements présumés envers des enfants (violence physique, abus sexuel, négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale), signalés aux services de protection de l'enfance du Canada et enquêtés par ces derniers en 2003 (les cas rejetés étant exclus). Les estimations sont réparties en trois degrés de corroboration (cas corroborés, cas soupçonnés et cas non corroborés). Les dossiers ouverts plus d'une fois au cours de l'année sont considérés comme des enquêtes distinctes.

Cas de non-maltraitance : Cas dans lesquels les services de protection de l'enfance ont ouvert des dossiers pour des motifs autres que des mauvais traitements soupçonnés (p. ex. des services de prévention, des conflits entre parents et enfants, des services aux jeunes femmes enceintes).

Catégories de mauvais traitements : Cinq grandes catégories dans lesquelles sont regroupées les 25 formes de mauvais traitements, soit : la violence physique, l'abus sexuel, la négligence, la violence psychologique et l'exposition à la violence familiale.

Dossiers ouverts : Cas qui figurent dans les statistiques des agences ou bureaux comme étant des dossiers ouverts. Ils peuvent être comptés en fonction de la famille ou en fonction de l'enfant. Les dossiers ouverts n'incluent pas les signalements qui ont été rejetés.

Double compte : Les enfants qui font l'objet de plus d'une enquête au cours d'une année civile sont comptés comme des « cas » ou « enquêtes » distincts dans la plupart des statistiques sur la protection de l'enfance. Ces statistiques comptent donc certains enfants en double.

ECI-2003 : Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003.

ECI-cycle II : Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003.

EIO : Étude sur l'incidence de l'Ontario sur les cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants.

Enquêtes sur la maltraitance des enfants : Dossiers ouverts qui répondent aux critères de l'ECI-2003 relatifs aux mauvais traitements enquêtés (voir la figure 1-1 du présent rapport).

Famille biparentale reconstituée : Famille dans laquelle une des personnes prenant soin des enfants a été identifiée comme étant un beau-parent (nouvel époux d'un parent), un conjoint de fait ou un parent adoptif qui n'est pas le parent biologique d'au moins un des enfants de la famille.

Formes de mauvais traitements : Formes particulières de mauvais traitements (p. ex. une punition excessive, l'exploitation sexuelle ou l'exposition à de la violence dans la famille) qui sont regroupées sous les cinq grandes catégories de mauvais traitements. L'ECI-2003 a tenu compte de 25 formes de mauvais traitements.

Groupe d'âge : Tranche d'âge des enfants inclus dans l'échantillon de l'ECI-2003. À moins d'indication contraire, toutes les données concernent les enfants de 0 à 15 ans. Le tableau 6-2 présente des données sur les adolescents de 16 à 19 ans.

NIS : Étude nationale sur l'incidence de la violence et de la négligence des États-Unis.

Niveau d'identification et degré de corroboration : Le processus d'identification des cas se répartit en quatre grands niveaux : la détection, le signalement, l'enquête et la corroboration (voir la figure 1-2 du présent rapport). La *détection* est le premier niveau du processus d'identification des cas. On sait peu de choses des rapports entre les cas détectés et les cas non détectés. Le *signalement* des cas soupçonnés de maltraitance d'enfants est imposé par la loi dans toutes les provinces et tous les territoires du Canada. L'ECI-2003 ne documente pas les cas non signalés. Les cas *enquêtés* sont soumis à diverses formes d'examens qui varient d'un centre à l'autre. L'ECI-2003 n'a pas répertorié les cas rejetés ni les nouveaux incidents de mauvais traitements s'ajoutant dans des dossiers déjà ouverts. La *corroboration* fait la distinction entre les cas où les mauvais traitements sont confirmés à la suite d'une enquête et les cas où

ils ne sont pas confirmés. L'ECI-2003 utilise un système de classification à trois degrés, où une troisième catégorie, celle des cas *soupçonnés*, permet d'établir une importante distinction clinique pour les cas où le travailleur enquêteur soupçonne qu'il y a eu mauvais traitements, sans pour autant pouvoir les corroborer.

Prévalence pendant l'enfance : Proportion de personnes maltraitées à un moment quelconque au cours de leur enfance.

Signalements rejetés : Signalements qui ne donnent pas lieu à l'ouverture d'un dossier en vue d'une enquête.

SSBE : Secteur de services de protection de l'enfance. Région géographique délimitée, desservie par une administration de protection de l'enfance. Dans les provinces et territoires décentralisés, un secteur de services de protection de l'enfance correspond à une agence ou à un bureau de protection de l'enfance, alors que dans les provinces et territoires centralisés, il correspond à un bureau de district ou à un bureau régional. Dans certains cas, plusieurs agences desservent la même région géographique selon la religion des enfants ou leur ascendance autochtone. Dans de tels cas, toutes les agences ou tous les bureaux de protection de l'enfance partageant le même territoire géographique sont comptés comme faisant partie d'un seul secteur de services de protection de l'enfance.

Taux annuel : Nombre d'enquêtes sur la maltraitance des enfants effectuées pour 1 000 enfants au cours d'une année donnée.

Unité d'analyse : Dénominateur employé pour calculer les taux de maltraitance. Dans le cas de l'ECI-2003, l'unité d'analyse est l'enquête axée sur l'enfant.

Annexe D

FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS DE L'ECI – 2003

Le formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI comporte trois feuillets :

- la feuille de renseignements préliminaires;
- la feuille de renseignements sur le ménage;
- la feuille de renseignements sur l'enfant.

Cycle II de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants

Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect – Cycle II

Subventionnée par Santé Canada avec la participation des gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada et un financement complémentaire fourni par Bell Canada

Évaluation des mauvais traitements de l'ECI

RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS PRÉLIMINAIRES *(veuillez remplir cette feuille pour chaque cas de maltraitance)*

1. Date du signalement :

2. Date d'ouverture du dossier :

3. Date d'établissement du Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI :

4. Source de l'allégation ou du signalement *(cocher toutes les mentions applicables)*

- Parent ayant la garde
- Parent n'ayant pas la garde
- Enfant faisant l'objet du signalement
- Membre de la famille
- Voisin/Ami
- Travailleur/travailleuse sociale
- Service d'assistance/refuge
- Hôpital
- Infirmier/Infirmière hygiéniste
- Médecin
- École
- Centre communautaire ou récréatif
- Professionnel de la santé mentale
- Autre service de protection de l'enfance
- Garderie
- Autre
- Police
- Organisme communautaire
- Anonyme

5. Donner des précisions sur l'incident signalé et les mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête

RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

À remplir uniquement par le travailleur enquêteur

RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI	6. a) Indiquer le prénom de *tous* les enfants vivant sous le même toit (de 19 ans ou moins)	b) Âge	c) Sexe de l'enfant	d) Enfants faisant l'objet de : Signalement	Enquête
			Garçon / Fille		
			Garçon / Fille		
			Garçon / Fille		
			Garçon / Fille		
			Garçon / Fille		
			Garçon / Fille		

7. Y a-t-il eu allégation de maltraitance au moment du signalement ou soupçon de maltraitance au cours de la période d'évaluation? Oui Non

SI OUI → 8. A-t-on procédé à une évaluation ou à une enquête?

RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

- Oui → *Veuillez remplir le reste du formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*
- Non → Veuillez préciser pourquoi

Nom de la personne chargée de l'évaluation

Deux premières lettres du nom de famille

Numéro de dossier

RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

Centre d'excellence pour la protection de l'enfance, Faculté de travail social de l'Université de Toronto
246, rue Bloor ouest, Toronto (Ontario) M5S 1A1
Tél. : (416) 978-2527 – Téléc. : (416) 978-7072

PRINCIPES

1. [illegible]

2. [illegible]

Remarque : [illegible]

MARCHE À SUIVRE POUR REMPLIR LE FORMULAIRE

[illegible] **formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI** [illegible]

[illegible]

COMMENTAIRES

Commentaires : Renseignements préliminaires

Commentaires : Renseignements sur le ménage

Commentaires : Renseignements sur l'enfant

[illegible]

Centre d'excellence pour la protection de l'enfance, Faculté de travail social de l'Université de Toronto
246, rue Bloor ouest, Toronto (Ontario) M5S 1A1
Tél. : (416) 978-2527 – Téléc. : (416) 978-7072

Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI : Renseignements sur le ménage

RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

1. Personne A prenant soin de l'enfant au foyer

❍ Parent biologique ❍ Conjoint de fait ❍ Parent de famille d'accueil
❍ Parent adoptif ❍ Beau-parent
❍ Grand-parent
❍ Autre

2. Sexe
❍ Masculin
❍ Féminin

3. Âge
❍ <16 ❍ 16-18 ❍ 19-21 ❍ 22-25 ❍ 26-30
❍ 31-40 ❍ 41-50 ❍ 51-60 ❍ 61-70 ❍ >70

4. Principale source de revenu
❍ Temps plein ❍ Emploi saisonnier ❍ Autres prestations
❍ Temps partiel (<30 h/sem.) ❍ Assurance-emploi ❍ Aucune
❍ Plusieurs emplois ❍ Aide sociale ❍ Inconnu

5. Niveau d'instruction
❍ Diplôme d'études secondaires ❍ Collège/université ❍ Inconnu
❍ Études primaires ou moins ❍ Études secondaires partielles

6. Groupe ethnoracial
❍ Blanc ❍ Arabe/Asiatique de l'Ouest
❍ Chinois ❍ Asiatique du Sud
❍ Latino-américain ❍ Asiatique du Sud-Est autre que Chinois
❍ Noir ❍ Autre
❍ Autochtone

Si Autochtone
a) ❍ Dans une réserve ❍ À l'extérieur d'une réserve
b) ❍ Première nation – Indien inscrit ❍ Première nation – Indien non inscrit ❍ Métis ❍ Inuit ❍ Autre

7. Langue maternelle ❍ Anglais ❍ Français ❍ Autre

8. Attitude à l'égard du travailleur social au cours de l'enquête
❍ Coopérative ❍ Non coopérative ❍ Personne non contactée

9. Facteurs de risque inhérents à la personne prenant soin de l'enfant

	Confirmé	Soupçonné	Non	Inconnu
Alcoolisme	❍	❍	❍	❍
Toxicomanie	❍	❍	❍	❍
Inhalation de solvants	❍	❍	❍	❍
Activités criminelles	❍	❍	❍	❍
Déficit cognitif	❍	❍	❍	❍
Problèmes de santé mentale	❍	❍	❍	❍
Problèmes de santé physique	❍	❍	❍	❍
Manque de soutien social	❍	❍	❍	❍
Victime de mauvais traitements pendant l'enfance	❍	❍	❍	❍
Victime de violence familiale	❍	❍	❍	❍
Auteur de violence familiale	❍	❍	❍	❍
Autre	❍	❍	❍	❍

1. Personne B prenant soin de l'enfant au foyer

❍ Parent biologique ❍ Conjoint de fait ❍ Parent de famille d'accueil
❍ Parent adoptif ❍ Beau-parent
❍ Grand-parent
❍ Autre

2. Sexe
❍ Masculin
❍ Féminin

3. Âge
❍ <16 ❍ 16-18 ❍ 19-21 ❍ 22-25 ❍ 26-30
❍ 31-40 ❍ 41-50 ❍ 51-60 ❍ 61-70 ❍ >70

4. Principale source de revenu
❍ Temps plein ❍ Emploi saisonnier ❍ Autres prestations
❍ Temps partiel (<30 h/sem.) ❍ Assurance-emploi ❍ Aucune
❍ Plusieurs emplois ❍ Aide sociale ❍ Inconnu

5. Niveau d'instruction
❍ Diplôme d'études secondaires ❍ Collège/université ❍ Inconnu
❍ Études primaires ou moins ❍ Études secondaires partielles

6. Groupe ethnoracial
❍ Blanc ❍ Arabe/Asiatique de l'Ouest
❍ Chinois ❍ Asiatique du Sud
❍ Latino-américain ❍ Asiatique du Sud-Est autre que Chinois
❍ Noir ❍ Autre
❍ Autochtone

Si Autochtone
a) ❍ Dans une réserve ❍ À l'extérieur d'une réserve
b) ❍ Première nation – Indien inscrit ❍ Première nation – Indien non inscrit ❍ Métis ❍ Inuit ❍ Autre

7. Langue maternelle ❍ Anglais ❍ Français ❍ Autre

8. Attitude à l'égard du travailleur social au cours de l'enquête
❍ Coopérative ❍ Non coopérative ❍ Personne non contactée

9. Facteurs de risque inhérents à la personne prenant soin de l'enfant

	Confirmé	Soupçonné	Non	Inconnu
Alcoolisme	❍	❍	❍	❍
Toxicomanie	❍	❍	❍	❍
Inhalation de solvants	❍	❍	❍	❍
Activités criminelles	❍	❍	❍	❍
Déficit cognitif	❍	❍	❍	❍
Problèmes de santé mentale	❍	❍	❍	❍
Problèmes de santé physique	❍	❍	❍	❍
Manque de soutien social	❍	❍	❍	❍
Victime de mauvais traitements pendant l'enfance	❍	❍	❍	❍
Victime de violence familiale	❍	❍	❍	❍
Auteur de violence familiale	❍	❍	❍	❍
Autre	❍	❍	❍	❍

10. Autres adultes faisant partie du ménage
❍ Aucun ❍ Grand-parent
❍ Enfant >19 ❍ Autre

11. Personne(s) prenant soin de l'enfant vivant hors du foyer
❍ Aucune ❍ Grand-parent
❍ Père ❍ Autres
❍ Mère

12. Litige en cours concernant la garde de l'enfant
❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

13. Revenu estimatif du ménage
❍ < 15 000 $ ❍ >40 000 $
❍ 15-24 000 $ ❍ Inconnu
❍ 25-40 000 $

14. Logement
❍ Propriétaire ❍ Locataire
❍ Logement social ❍ Refuge/Hôtel
❍ Inconnu ❍ Autre

15. Conditions de logement dangereuses
❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

16. Logement surpeuplé
❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

17. Nombre approximatif de déménagements au cours des 12 derniers mois
❍ 0 ❍ 2 ❍ Inconnu
❍ 1 ❍ 3 ou plus

18. a) Dossier ouvert auparavant
❍ Jamais ❍ 2 fois ❍ >3 fois
❍ 1 fois ❍ 3 fois ❍ Inconnu

b) Si oui, temps écoulé depuis la dernière ouverture du dossier
❍ <3 mois ❍ 7-12 mois ❍ >24 mois
❍ 3-6 mois ❍ 13-24 mois

19. Le dossier demeurera ouvert en vue du maintien des services de protection de l'enfance
❍ Oui ❍ Non

20. Orientation d'un membre de la famille
❍ Aucune orientation
❍ Programme d'aide aux parents
❍ Soutien parental à domicile
❍ Autre forme de counseling familial ou parental
❍ Counseling en matière de toxicomanie ou d'alcoolisme
❍ Aide sociale
❍ Banque alimentaire
❍ Refuge
❍ Counseling en matière de violence familiale
❍ Services psychiatriques ou psychologiques
❍ Éducation spécialisée
❍ Programme récréatif
❍ Programme d'aide aux victimes
❍ Services médicaux/dentaires
❍ Garderie/ haltte-garderie
❍ Services culturels
❍ Autres services pour l'enfant ou la famille

12072

Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI : Renseignements sur l'enfant

RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

– –

Prénom :

21. Sexe ❍ Masculin ❍ Féminin

Âge : ❍ <1 ❍ 2 ❍ 3 ❍ 4 ❍ 5 ❍ 6 ❍ 7 ❍ 8 ❍ 9 ❍ 10 ❍ 11 ❍ 12 ❍ 13 ❍ 14 ❍ 15 ❍ 16 ❍ 17 ❍ 18 ❍ 19

23. Ascendance autochtone : ❍ Non autochtone ❍ Première nation – milieu ouvert ❍ Première nation – intervention ouverte ❍ Métis ❍ Inuit ❍ Autre

24. Fonctionnement de l'enfant

	Confirmé	Soupçonné	Non	Inconnu		Confirmé	Soupçonné	Non	Inconnu
Dépression ou anxiété	❍	❍	❍	❍	Difficultés d'apprentissage	❍	❍	❍	❍
TDA/THDA	❍	❍	❍	❍	Services d'éducation spécialisée	❍	❍	❍	❍
Activités à risque avec les pairs	❍	❍	❍	❍	Absentéisme scolaire	❍	❍	❍	❍
Alcoolisme	❍	❍	❍	❍	Retard de développement	❍	❍	❍	❍
Toxicomanie ou inhalation de solvants	❍	❍	❍	❍	Difficultés physiques	❍	❍	❍	❍
Comportement autodestructeur	❍	❍	❍	❍	Anomalie congénitale liée à la toxicomanie	❍	❍	❍	❍
Violence à l'égard des autres	❍	❍	❍	❍	Test de toxicologie positif à la naissance	❍	❍	❍	❍
Fugue (un incident)	❍	❍	❍	❍	Autres problèmes de santé	❍	❍	❍	❍
Fugues (incidents multiples)	❍	❍	❍	❍	Troubles psychiatriques	❍	❍	❍	❍
Comportement sexuel inapproprié pour son âge	❍	❍	❍	❍	Activités criminelles ou délinquance (cf. sur le système de justice pénale pour les adolescents)	❍	❍	❍	❍
Autres problèmes psychologiques ou comportementaux	❍	❍	❍	❍	Autre	❍	❍	❍	❍

25. Codes des mauvais traitements

Violence physique
1 – Secouer, pousser, attraper ou projeter
2 – Frapper avec la main
3 – Donner un coup de poing, un coup de pied ou mordre
4 – Frapper avec un objet
5 – Autre violence physique

Abus sexuel
6 – Fellation
7 – Tentative de pénétration
8 – Relations sexuelles orales
9 – Caresses
10 – Conversations à caractère sexuel
11 – Voyeurisme
12 – Exhibitionnisme
13 – Exploitation

Négligence
14 – Défaut de superviser menant à un préjudice physique
15 – Défaut de superviser menant à des abus sexuels
16 – Attitude permissive à l'égard d'un comportement criminel
17 – Négligence physique
18 – Négligence médicale
19 – Défaut de soins pour un traitement psychologique
20 – Abandon
21 – Négligence éducative

Maltraitance psychologique
22 – Violence psychologique
23 – Retard de croissance d'origine non organique
24 – Négligence affective
25 – Exposition à la violence familiale

RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

Indiquer les codes des mauvais traitements dans les cases ci-dessous

1re	2e	3e	
			26. Auteur présumé ➡
❍	❍	❍	Personne A prenant soin de l'enfant
❍	❍	❍	Personne B prenant soin de l'enfant
❍	❍	❍	Autre
			27. Corroboration ➡
❍	❍	❍	Corroboré
❍	❍	❍	Soupçonné
❍	❍	❍	Non corroboré
			28. Les mauvais traitements présumés étaient-ils une forme de punition?
❍	❍	❍	Sans objet (non corroboré)
❍	❍	❍	Non
❍	❍	❍	Oui
❍	❍	❍	Inconnu
			29. Durée des mauvais traitements
❍	❍	❍	Sans objet (non corroboré)
❍	❍	❍	Incident isolé
❍	❍	❍	Moins de six mois
❍	❍	❍	Plus de six mois
❍	❍	❍	Inconnu
			30. Sévices physiques
❍	❍	❍	Aucun sévice
❍	❍	❍	Ecchymoses/coupures/blessures
❍	❍	❍	Brûlures et échaudures
❍	❍	❍	Fractures
❍	❍	❍	Traumatisme crânien
❍	❍	❍	Décès
❍	❍	❍	Autres états de santé préoccupants

Si l'auteur est « Autre » :

RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

a) Âge
❍ <13 ❍ 16-20 ❍ 31-40 ❍ 51-60
❍ 13-15 ❍ 21-30 ❍ 41-50 ❍ >60

b) Sexe ❍ Masculin ❍ Féminin

27a. Si non corroboré, y a-t-il eu malveillance?
❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

31. Sévices physiques

a) Soins médicaux requis
❍ Oui ❍ Non (s. o. aucun sévice)

b) Santé ou sécurité gravement compromise par des mauvais traitements soupçonnés ou corroborés
❍ Oui ❍ Non (s. o. aucun sévice)

c) Antécédents de blessures non décelées ou mal diagnostiquées
❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

32. Sévices ou séquelles psychologiques

a) Aucun signe actuel, mais des sévices ou des séquelles psychologiques sont probables
❍ Oui ❍ Non

b) L'enfant montre des signes de sévices ou de séquelles psychologiques
❍ Oui ❍ Non

c) L'enfant a besoin de soins spécialisés en raison des sévices ou des séquelles
❍ Oui ❍ Non

33. Un médecin ou une infirmière a examiné l'enfant dans le cadre de l'enquête
❍ Oui ❍ Non

34. Placement pendant l'enquête
❍ Aucun placement requis
❍ Placement envisagé
❍ Placement informel dans la parenté
❍ Placement sous tutelle en famille d'accueil dans la parenté
❍ Autre foyer d'accueil en milieu familial
❍ Placement dans un foyer de groupe
❍ Centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé

35. Tribunal de la jeunesse
❍ Aucune requête envisagée
❍ Requête envisagée
❍ Requête adressée

a) Orientation vers un service de médiation ou une autre formule
❍ Oui ❍ Non

36. Signalements antérieurs

a) Enfant déjà signalé auprès des services de protection de l'enfance pour des mauvais traitements soupçonnés
❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

b) Si oui, les mauvais traitements ont-ils été corroborés?
❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

37. Intervention policière dans l'enquête sur les mauvais traitements
❍ Aucune ❍ Accusations envisagées
❍ Enquête seulement ❍ Accusations portées

38. Intervention policière dans une enquête pour violence familiale
❍ Aucune ❍ Accusations portées
❍ Enquête seulement ❍ Inconnu
❍ Accusations envisagées ❍ S. o.

39. Les personnes prenant soin de l'enfant ont recours à la fessée pour le punir
❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

5961

Annexe E

GUIDE PRATIQUE DU CYCLE II DE L'ECI

La présente annexe renferme le guide pratique du cycle II de l'ECI, utilisé par les travailleurs des services de protection de l'enfance pour remplir le formulaire d'évaluation des mauvais traitements.

GUIDE PRATIQUE DU CYCLE II DE L'ÉTUDE CANADIENNE SUR L'INCIDENCE DES SIGNALEMENTS DE CAS DE VIOLENCE ET DE NÉGLIGENCE ENVERS LES ENFANTS

CONTEXTE

L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – cycle II de l'ECI – est la deuxième étude d'envergure nationale portant sur les enquêtes relatives à la violence et à la négligence envers les enfants au Canada. Les résultats du cycle I de l'ECI (étude menée en 1998) et de l'étude antérieure – l'Ontario Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect, réalisée en 1993 – ont été largement diffusés dans le cadre de conférences, de rapports, d'ouvrages et d'articles de revue (voir le site Web du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants, à l'addresse **www.cecw-cepb.ca**, et celui de l'Agence de santé publique du Canada, à l'addresse **http://www.phac-aspc.gc.ca**) et ont eu une incidence sur l'élaboration de politiques et de services de protection de l'enfance dans toutes les régions du Canada.

Le cycle II de l'ECI est financé par l'Agence de santé publique du Canada et un financement complémentaire a été fourni par Bell Canada, la First Nations Child & Family Caring Society et les gouvernements provinciaux de l'Alberta et de l'Ontario. L'étude a bénéficié d'un appui en nature important de toutes les administrations participantes. Le projet est géré par une équipe de chercheurs du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants de la Faculté de travail social de l'Université de Toronto, de la Faculté de travail social de l'Université de Calgary et de l'Université Laval à Québec.

Objectifs

La principale finalité du cycle II de l'ECI est de fournir des chiffres estimatifs fiables sur l'ampleur et les caractéristiques des cas signalés de violence et de négligence à l'égard des enfants au Canada. L'étude vise expressément les objectifs suivants :

- produire des chiffres estimatifs nationaux sur les taux de violence et de négligence à l'égard des enfants ayant donné lieu à une enquête au Canada en 2003;
- permettre une analyse des changements survenus entre les enquêtes menées en 1998 et en 2003 sur les cas de violence et de négligence à l'égard des enfants;
- permettre de mieux comprendre les catégories et la gravité des mauvais traitements infligés aux enfants;
- recueillir des données pour faciliter l'élaboration de programmes et de politiques de protection des enfants et des jeunes vulnérables, et pour aider à canaliser les ressources au profit des enfants susceptibles d'être victimes de mauvais traitements;

- explorer le rôle de certains déterminants de la santé (p. ex., milieu physique et social, soutien social, revenu, statut social, développement sain des enfants et méthodes d'adaptation personnelles) sur le taux et les caractéristiques de la violence et de la négligence à l'égard des enfants.

Échantillon

On a sélectionné de façon aléatoire[1] 57 secteurs de services de protection de l'enfance dans l'ensemble du Canada, parmi tous les bureaux et agences de protection de l'enfance assurant des services. Au moins un secteur de services de protection de l'enfance a été retenu dans chaque province ou territoire, puis on a attribué un certain nombre d'autres secteurs de services de protection de l'enfance aux provinces et territoires en fonction de la proportion d'enfants canadiens relevant de leur compétence. L'Ontario, l'Alberta et les Territoires du Nord-Ouest ont par ailleurs financé un suréchantillonnage.

Des données ont été recueillies sur tous les dossiers d'enquête sur la maltraitance des enfants ouverts au cours d'une période de trois mois allant du 1er octobre au 31 décembre 2003.

ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS DE L'ECI

Le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** a été conçu pour recueillir des données essentielles auprès des travailleurs enquêteurs des services de protection de l'enfance concernant les résultats de leurs enquêtes. Il comprend trois feuillets jaunes de grand format portant la mention « Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants : Évaluation des mauvais traitements de l'ECI » clairement indiquée en première page.

Le formulaire comprend trois feuillets : la ***feuille de renseignements préliminaires***, la ***feuille de commentaires*** (au recto de la feuille de renseignements préliminaires), une ***feuille de renseignements sur le ménage*** et une ***feuille de renseignements sur l'enfant*** (se reporter aux ***Questions fréquemment posées, n° 2***). Le formulaire est conçu pour être rempli en dix minutes.

Le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** passe en revue un large éventail de paramètres concernant la famille, l'enfant et le dossier. Il recense notamment des données démographiques sur le ménage, le profil des personnes prenant soin de l'enfant, la source de signalement, les déterminants de la santé, les résultats de l'enquête relative à chaque enfant (incluant jusqu'à trois formes de mauvais traitements), la nature des sévices, la durée des mauvais traitements, l'identité de l'auteur présumé, le placement et l'intervention des tribunaux de la jeunesse et des cours criminelles.

Formation

Des séances de formation seront données en septembre et au début d'octobre 2003 à tous les travailleurs participant à l'étude. L'attaché de recherche se rendra régulièrement dans l'agence ou le bureau auquel il est affecté avant la période de collecte des données et continuera d'effectuer des visites régulières au cours du processus de collecte proprement dit. Ces visites lui permettront de récupérer les formulaires, de saisir les données, de répondre aux questions et de résoudre les problèmes qui peuvent se présenter concernant le formulaire. Pour toute question au sujet de l'étude, prière de communiquer avec votre attaché de recherche (dont vous trouverez les coordonnées à l'intérieur de la couverture du *Guide pratique du cycle II de l'ECI*).

Confidentialité

La confidentialité est assurée constamment au cours de la collecte et de l'analyse des données.

À cette fin, tous les renseignements qui se rapportent à l'identité des clients (situés au bas de la ***feuille de renseignements préliminaires***) seront codés par votre agence ou bureau. Les renseignements qui se rapportent à l'identité des clients constituent des données qui pourraient éventuellement permettre d'identifier une famille (p. ex., le numéro de dossier de l'agence ou du bureau, les deux premières lettres du nom de famille et le prénom des enfants). Ces données sont requises uniquement à des fins de vérification. La partie détachable de la ***feuille de renseignements préliminaires*** sera conservée dans un endroit fermé à clé de votre agence ou de votre bureau jusqu'à la fin de l'étude où elle sera alors détruite.

La partie dûment remplie du ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** (une fois supprimés tous les renseignements relatifs à l'identité) sera envoyée au bureau de l'Université de Toronto pour la saisie de données, et elle sera dès lors conservée dans un endroit disposant d'un double système de verrouillage (un classeur fermant à clé approuvé par la GRC situé dans un bureau fermant à clé à l'Université de Toronto). L'accès aux formulaires, pour toute vérification supplémentaire, est réservé aux membres de l'équipe de recherche dûment autorisés de l'Agence de santé publique du Canada.

Les analyses publiées porteront exclusivement sur l'ensemble du pays ou, à l'échelle provinciale ou territoriale sur l'Alberta et l'Ontario ainsi que sur les Territoires du Nord-Ouest. Toutefois, à la demande d'un centre particulier, certaines données peuvent être communiquées pour l'établissement d'un rapport sommaire interne. Cependant, cette information ne pourra être communiquée pour un usage externe. **Quant aux données portant expressément sur les travailleurs sociaux ou l'équipe, elles ne peuvent en aucun cas être communiquées à quiconque**.

MARCHE À SUIVRE POUR REMPLIR LE FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS DE L'ECI

Le travailleur enquêteur doit remplir le *Formulaire d'évaluation des mauvais*

[1] En raison des différences dans les méthodes de collecte des données, il n'y a pas eu de sélection aléatoire des huit secteurs de services de protection de l'enfance du Québec.

traitements de l'ECI lorsqu'il rédige le rapport d'enquête standard. Dans la plupart des régions, ce rapport doit être établi dans un délai de 4 à 12 semaines après l'ouverture du dossier.

Il est essentiel de cocher toutes les cases du ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI***. En cas d'incertitude, cochez la case « Inconnu ». Vérifiez que **toutes les cases ont été dûment cochées**. Si les mentions ou les catégories indiquées ne décrivent pas correctement une situation, veuillez donner des précisions dans l'espace disponible ou remplir la section pertinente de la feuille de commentaires en page 2 de la ***feuille de renseignements préliminaires***. Si vous avez besoin de précisions au cours de l'étude, n'hésitez pas à communiquer avec votre attaché de recherche, dont le numéro est inscrit à l'intérieur de la couverture du ***Guide pratique du cycle II de l'ECI***.

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

1. Dans quels cas dois-je remplir le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI?

Il y a lieu de remplir le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** pour tous les cas ayant donné lieu à l'ouverture d'un dossier au cours de la période de sélection allant du 1er octobre au 31 décembre 2003. De façon générale, si votre agence ou bureau prend en compte le dossier dans ses statistiques officielles d'ouverture de dossiers transmises à un bureau ministériel ou gouvernemental, le dossier doit être inclus dans l'échantillon et il y a lieu de remplir le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI***, à moins d'indications contraires de votre attaché de recherche.

2. Dois-je remplir un formulaire uniquement dans les cas où l'on soupçonne des actes de violence?

Vous devez remplir la ***feuille de renseignements préliminaires*** et la partie détachable du formulaire dans tous les cas où un dossier a été ouvert au cours de la période de sélection des cas de votre agence ou bureau (p. ex., counseling prénatal, problèmes de comportement chez un enfant ou un adolescent, demande de services émanant d'un autre bureau ou d'une autre agence et, au besoin, dossiers classés à l'examen préliminaire).

Si vous soupçonnez l'existence de mauvais traitements à tout moment au cours de l'enquête et qu'un dossier a été ouvert en vue d'une enquête (affaire non classée), il y a lieu de remplir le reste du ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** (c.-à-d. la ***feuille de renseignements sur le ménage*** et la ***feuille de renseignements sur l'enfant***). La personne qui émet l'hypothèse de mauvais traitements peut être l'auteur du signalement, mais aussi toute autre personne, y compris vous-même au cours d'une enquête. Par exemple, il y a lieu de remplir le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** si, à partir d'un conflit entre des parents et un adolescent qui vous a été signalé, vous en venez à soupçonner l'existence de mauvais traitements au cours de l'enquête.

3. Dois-je remplir le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI pour les dossiers classés?

Les méthodes de fermeture des dossiers varient considérablement d'une région à l'autre du Canada. Même si l'ECI ne saisit pas les données des dossiers classés, elle recueille néanmoins les données de la ***feuille de renseignements préliminaires*** des dossiers classés qui sont officiellement comptabilisés parmi les ouvertures de dossier de votre agence ou bureau. En cas de doute, communiquez avec votre attaché de recherche.

4. Quand dois-je remplir le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI?

Vous devez remplir le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** au moment où vous établissez le rapport d'évaluation ou d'enquête à l'intention de votre agence ou bureau (généralement dans les deux premiers mois de l'ouverture du dossier). Dans le cadre de certaines enquêtes sur la maltraitance, ce délai vous paraîtra peut-être insuffisant pour documenter les résultats de l'évaluation intégrale. Nous vous demandons cependant de remplir le formulaire au mieux de vos connaissances.

5. Qui doit se charger de remplir le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI lorsque plus d'une personne participe à l'enquête?

C'est le travailleur qui effectue l'évaluation initiale et qui établit le rapport d'évaluation ou d'enquête qui doit remplir le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI***. Si plusieurs travailleurs participent à l'enquête, c'est le travailleur qui est le principal responsable du dossier qui devrait remplir ce formulaire.

6. Que dois-je faire lorsque l'enquête porte sur plusieurs enfants?

Le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** porte principalement sur le ménage, mais la ***feuille de renseignements sur l'enfant*** porte expressément sur l'enfant. **Il y a lieu de remplir une de ces feuilles pour chaque enfant faisant l'objet d'une enquête**. Dans les provinces ou territoires où tous les enfants font automatiquement l'objet d'une enquête, on n'indiquera que les enfants pour lesquels on soupçonne de mauvais traitements. Vous trouverez dans votre trousse de formation des exemplaires supplémentaires de la ***feuille de renseignements sur l'enfant***.

7. Aurai-je une formation pour remplir le Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI?

Tous les travailleurs qui effectuent des enquêtes dans votre agence ou bureau bénéficieront d'une formation avant le début de la période de collecte des données. Si un travailleur est incapable d'assister à la séance de formation, ou qu'il est embauché après le début de l'ECI, il devrait communiquer avec l'attaché de recherche pour discuter de toute question concernant le formulaire. Le nom de votre attaché de recherche et le numéro auquel vous pouvez le joindre sont indiqués à l'intérieur de la couverture du ***Guide pratique du cycle II de l'ECI***.

8. Que faut-il faire des formulaires remplis?

Il y a lieu de remettre les ***Formulaires d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** dûment remplis à la personne-ressource de votre agence ou bureau. Tous les formulaires seront examinés par l'attaché de recherche au cours d'une visite à votre centre. En cas de questions supplémentaires, il vous contactera au cours de cette visite. Les coordonnées de la personne-ressource de votre agence ou bureau sont inscrites à l'intérieur de la couverture du ***Guide pratique du cycle II de l'ECI***.

9. Ces renseignements sont-ils confidentiels?

Les renseignements que vous transmettez sont confidentiels et aucune information concernant l'identité des personnes ne quittera votre agence ou bureau. Votre attaché de recherche codera et saisira tous les renseignements d'ordre identitaire indiqués au bas de la partie détachable de la ***feuille de renseignements préliminaires*** du ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** et détruira cette partie du formulaire à la fin de l'étude. Veuillez vous reporter à la section sur la confidentialité, à la page 111.

DÉFINITIONS : FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS PRÉLIMINAIRES

Les sections ombrées font appel au jugement professionnel du travailleur enquêteur. Les autres renseignements (18a, 18b, 19, 36a) peuvent être indiqués par le personnel administratif de l'agence ou du bureau ou par votre attaché de recherche.

Question 1 : Date du signalement

Indiquer la date à laquelle la source du signalement a pris contact pour la première fois avec votre agence ou bureau.

Question 2 : Date d'ouverture du dossier

Indiquer la date d'ouverture du dossier si le dossier n'a pas été ouvert au moment du signalement.

Question 3 : Date d'établissement du *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*

Indiquer la date à laquelle le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** a été rempli.

Question 4 : Source de l'allégation ou du signalement

Cocher toutes les sources de signalement applicables pour chaque cas. Il s'agit des **contacts distincts et indépendants** avec l'agence ou le bureau des services de protection de l'enfance. Par exemple, lorsqu'un jeune se plaint de mauvais traitements à son directeur d'école et que ce dernier transmet l'information aux services de protection de l'enfance, il faut cocher la mention « École ». En pareil cas, on ne mentionne qu'un contact ou signalement. Si une deuxième source, un voisin par exemple, a communiqué avec les services de protection de l'enfance et a également signalé une forme de maltraitance, vous cocherez également la mention « Voisin/ami ». Veuillez utiliser cette section pour cocher toutes les sources de signalement.

- ***Parent ayant la garde :*** Comprend le parent indiqué à la section 1 « Personne prenant soin de l'enfant au foyer », de la ***feuille de renseignements sur le ménage***.
- ***Parent n'ayant pas la garde :*** Le signalement émane du conjoint séparé ou ex-conjoint (p. ex., personne signalant le comportement parental de son conjoint ou de sa conjointe).
- ***Enfant :*** Le signalement émane de l'enfant désigné sur la ***feuille de renseignements préliminaires*** du ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI***.
- ***Membre de la famille :*** Toute personne apparentée à l'enfant en question. Si l'enfant vit dans un foyer d'accueil et qu'un membre de la famille d'accueil signale les mauvais traitements, veuillez cocher la mention « Autre ».
- ***Voisin/ami :*** Tout voisin ou ami de l'enfant ou de sa famille.
- ***Travailleur/travailleuse social(e) :*** Tout travailleur social intervenant auprès du ménage.
- ***Service d'assistance/refuge :*** Personnel d'un service d'assistance ou d'un refuge s'occupant des victimes de violence familiale ou des sans-abri.
- ***Hôpital :*** Le signalement émane d'un membre du personnel hospitalier – médecin, infirmière ou travailleur social – plutôt que d'un médecin de famille ou d'une infirmière donnant de soins à domicile.
- ***Infirmière/infirmier hygiéniste :*** Professionnels de la santé assurant des services, notamment dans le cadre de programmes d'aide aux familles, de visites à domicile et de services médicaux communautaires.
- ***Médecin :*** Tout médecin de famille ayant eu un contact unique ou des contacts réguliers avec l'enfant ou sa famille.
- ***École :*** Tout membre du personnel scolaire (enseignant, directeur, aide enseignant, etc.).
- ***Centre communautaire ou récréatif :*** Tous les types de programmes de loisirs et d'activités communautaires (p. ex., associations sportives ou clubs pour garçons ou filles).
- ***Professionnel de la santé mentale :*** Désigne les organismes assurant des services aux familles, les centres de santé mentale (autres que le service psychiatrique d'un hôpital) et les professionnels de la santé mentale exerçant dans le secteur privé (psychologues, travailleurs sociaux, autres thérapeutes) et ne travaillant pas pour une école, un hôpital, des services de protection de l'enfance ou un organisme se rattachant au champ d'application de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*.
- ***Autres services de protection de l'enfance :*** Fournisseurs autorisés de services de protection de l'enfance d'autres provinces ou territoires.
- ***Garderie :*** Garderie en milieu familial ou autre.
- ***Police :*** Tout membre d'un service de police, y compris la police municipale, provinciale ou territoriale ou la GRC.
- ***Organisme communautaire :*** Tout autre organisme ou service communautaire.

❑ ***Anonyme :*** La personne à l'origine du signalement n'a pas donné son identité.

❑ ***Autre :*** Veuillez indiquer la source du signalement dans la section prévue à cet effet (p. ex., parent de la famille d'accueil, vendeuse ou commis dans un magasin).

Question 5 : Donner des précisions sur l'incident signalé et les mauvais traitements ayant fait l'objet d'une enquête

Donnez une brève description de l'incident signalé, y compris, le cas échéant :

- les mauvais traitements ayant donné lieu à une enquête et les principaux résultats (p. ex., type de mauvais traitements, corroboration, blessures);
- les autres motifs à l'origine du signalement s'il n'y a pas maltraitance (p. ex., évaluation d'un foyer d'adoption, demande d'information).

Question 6 : Dresser la liste de tous les enfants vivant sous le même toit

Veuillez indiquer les enfants biologiques, les enfants par alliance, les enfants adoptés et les enfants placés en famille d'accueil.

a) ***Prénom des enfants :*** Veuillez noter le prénom de tous les enfants vivant sous le même toit.

b) ***Âge de tous les enfants vivant sous le même toit :*** Indiquez l'âge de tous les enfants et cochez la mention 0 pour les enfants âgés de moins d'un an.

c) ***Sexe de tous les enfants vivant sous le même toit :*** Indiquez le sexe de tous les enfants.

d) ***Enfants faisant l'objet d'un signalement ou d'une enquête :*** Indiquez lesquels de ces enfants ont fait l'objet d'une enquête parce qu'on soupçonnait des mauvais traitements (violence ou négligence). Dans les provinces ou territoires qui exigent l'interrogation systématique de tous les enfants en vue d'une enquête, ne mentionnez ces enfants que lorsqu'il y a eu à un moment quelconque soupçon de maltraitance. Exercez votre jugement professionnel (p. ex., il y a lieu de mentionner trois frères et sœurs âgés de 5 à 12 ans dans une situation où l'on soupçonne qu'ils sont victimes de négligence chronique, mais il n'y a pas lieu d'indiquer le frère âgé de 3 ans lorsque l'enfant qui fait l'objet de l'enquête est une fille de 12 ans victime d'abus sexuels à l'extérieur de la famille et que l'auteur de l'agression n'a pas eu de contact avec le jeune frère).

Question 7 : Y a-t-il eu allégation de maltraitance au moment du signalement ou soupçon de maltraitance au cours de la période d'évaluation?

Indiquez s'il y a eu soupçon de mauvais traitements à un moment quelconque avant le signalement. Veuillez cocher « Oui » si vous-même ou un de vos collègues avez soupçonné un cas de maltraitance à un moment donné au cours du signalement ou de l'enquête ou que la maltraitance a été alléguée par la personne ayant effectué le signalement.

Question 8 : A-t-on procédé à une évaluation ou à une enquête?

Si tel est le cas et qu'un dossier a été ouvert pour évaluation et enquête, veuillez remplir le reste du ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** (***feuille de renseignements sur le ménage*** et ***feuille de renseignements sur l'enfant***).

Si ce n'est pas le cas, veuillez indiquer les raisons pour lesquelles il n'y a pas eu d'enquête (p. ex., victime ayant dépassé l'âge où les jeunes bénéficient de la protection de la loi, aucune allégation de mauvais traitements, information insuffisante).

Partie détachable de la feuille de commentaires

Les renseignements susceptibles de permettre l'identification des personnes figurant dans la partie détachable doivent être conservés en lieu sûr dans votre agence ou bureau, aux fins de vérification. Ils seront détruits à la fin de l'étude[2].

Nom de la personne chargée de l'évaluation

Il s'agit de la personne qui remplit le formulaire. Lorsque plus d'une personne participe à l'enquête, il incombe à celle qui assume la responsabilité générale du dossier de remplir le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI***.

Deux premières lettres du nom de famille

Reportez le nom de référence que vous utilisez dans le système de classification de l'agence ou du bureau. Dans la plupart des cas, il s'agit du nom de famille de la personne prenant principalement soin de l'enfant. Si l'agence ou le bureau utilise un autre nom, veuillez le reporter sous la rubrique « Autre nom de famille, le cas échéant ». Par exemple, si le nom de famille d'un parent est « Tremblay » et que les deux enfants portent le nom de « Fontaine », veuillez indiquer « TR » et « FO ». **Ne reportez que les deux premières lettres du nom de famille. Il ne faut jamais inscrire le nom au complet.**

Numéro de dossier

Il s'agit du numéro de dossier utilisé par votre agence ou bureau.

Code postal ou adresse

Bien que le code postal puisse être difficile à trouver, il s'agit d'une information utile qui peut nous permettre d'analyser des caractéristiques d'importance cruciale à l'échelle de la collectivité. En l'absence du code postal, veuillez inscrire l'adresse actuelle de la famille. Ces renseignements ne quitteront pas votre agence ou bureau.

[2] Si un nouveau protocole est approuvé par votre agence ou bureau concernant l'archivage des renseignements pouvant permettre l'identification des personnes, certains de ces renseignements pourront être utilisés pour des études de suivi. Aucun renseignement susceptible de permettre l'identification de personnes ne peut être divulgué à d'autres fins.

DÉFINITIONS : FEUILLE DE COMMENTAIRES

Sections pour commentaires

Si le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** ne saisit pas certains renseignements relatifs à l'enquête sur la maltraitance des enfants, veuillez fournir vos commentaires dans les trois sections réservées à cette fin : **Renseignements préliminaires, Renseignements sur le ménage** et **Renseignements sur l'enfant**.

DÉFINITIONS : FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS SUR LE MÉNAGE

Renseignements sur l'identité de la personne A et de la personne B prenant soin de l'enfant au foyer

La ***feuille de renseignements sur le ménage*** porte essentiellement sur l'entourage immédiat de l'enfant qui a été porté à l'attention des services de protection de l'enfance. On entend par ménage tous les adultes et enfants vivant sous le même toit, à l'adresse où se déroule l'enquête. Veuillez fournir des renseignements sur la personne A et sur la personne B prenant soin de l'enfant en répondant aux questions 1 à 12 s'il y a deux adultes ou deux personnes prenant soin de l'enfant qui vivent sous le même toit. Ne remplissez que les renseignements sur la personne A s'il n'y a qu'une seule personne prenant soin de l'enfant dans ce foyer.

Lorsque vous êtes en présence d'un cas particulier qui ne semble pas prévu dans les catégories qui s'offrent à vous, veuillez rédiger une note dans la section des « Commentaires » pertinente de la ***feuille de commentaires***.

Question 1 : Personne A ou B prenant soin de l'enfant au foyer

Il faut choisir une seule mention. Il y a lieu d'indiquer le lien entre les enfants vivant sous le même toit et la personne qui prend soin d'eux. Si la personne qui prend soin de l'enfant est à la fois le père ou la mère biologique et le beau-père ou la belle-mère de différents enfants vivant sous le même toit, veuillez cocher uniquement « beau-parent ».

Lorsqu'il n'y a qu'**une seule personne prenant soin de l'enfant vivant dans le ménage et qu'une autre personne prenant soin des enfants réside à l'extérieur du foyer**, veuillez cocher la mention « Autre » et remplir les rubriques d'information prévues pour la personne B prenant soin de l'enfant.

Question 2 : Sexe

Indiquez si la personne qui prend soin de l'enfant est de sexe masculin ou féminin.

Question 3 : Âge

Indiquez la tranche d'âge de la personne prenant soin de l'enfant. Si vous n'êtes pas sûr de la tranche d'âge à laquelle appartient cette personne, indiquez la tranche qui vous semble la plus plausible.

Question 4 : Principale source de revenu

Nous tenons à connaître la principale source de revenu de la personne qui prend soin de l'enfant. Choisissez la mention qui la décrit le mieux. Signalons qu'il s'agit d'une question propre à la personne qui s'occupe de l'enfant et qu'elle ne comprend pas le revenu de la deuxième personne s'occupant de l'enfant.

- ❑ ***Temps plein :*** La personne occupe un emploi permanent à plein temps.
- ❑ ***Temps partiel (moins de 30 heures/semaine) :*** La personne occupe un emploi à temps partiel.
- ❑ ***Plusieurs emplois :*** La personne occupe plusieurs emplois temporaires ou à temps partiel.
- ❑ ***Emploi saisonnier :*** La personne occupe un emploi à temps plein ou à temps partiel au cours de certaines périodes de l'année.
- ❑ ***Assurance-emploi :*** La personne est temporairement en chômage et reçoit des prestations d'assurance-emploi.
- ❑ ***Aide sociale :*** La personne reçoit actuellement des prestations d'aide sociale.
- ❑ ***Autres prestations :*** La personne reçoit d'autres types de prestations ou de revenus de pension (p. ex., allocations familiales, prestations d'invalidité de longue durée, pension alimentaire pour les enfants).
- ❑ ***Aucune :*** Si la personne se livre au trafic de drogues ou à la prostitution, ou qu'elle exerce d'autres activités illégales, veuillez l'indiquer dans la section « Commentaires ».
- ❑ ***Inconnu :*** Cochez cette mention si vous ne connaissez pas la source de revenu de la personne prenant soin de l'enfant.

Question 5 : Niveau d'instruction

Sélectionnez la catégorie qui décrit le mieux le niveau d'instruction de la personne qui prend soin de l'enfant. Fondez-vous sur les définitions provinciales ou territoriales des niveaux primaire et secondaire.

- ❑ ***Études primaires ou moins :*** Cochez cette case si la personne prenant soin de l'enfant a fréquenté l'école primaire (cycle terminé ou non).
- ❑ ***Études secondaires partielles :*** Cochez cette case si la personne prenant soin de l'enfant a fait des études secondaires mais n'a pas terminé le programme d'études.
- ❑ ***Diplôme d'études secondaires :*** Cochez cette case si la personne prenant soin de l'enfant a terminé ses études secondaires.
- ❑ ***Collège/Université :*** Cochez cette case si la personne prenant soin de l'enfant a fréquenté un collège ou une université ou a suivi en partie ou jusqu'au diplôme un programme d'études de ce niveau.
- ❑ ***Inconnu :*** Cochez cette case si vous ne pouvez déterminer le niveau d'instruction de la personne prenant soin de l'enfant.

Question 6 : Groupe ethnoracial

Lorsqu'on connaît l'origine ethnoraciale des personnes, on peut en déduire des renseignements fort précieux sur les différences en matière d'accès aux services de protection de l'enfance. Comme il s'agit d'une question délicate, on ne saurait publier cette information en dehors de son contexte. Cette section utilise la liste des

groupes ethnoraciaux employée par Statistique Canada dans le recensement de 1996 (questionnaire complet).

Cochez la catégorie ethnoraciale qui décrit le mieux l'origine de la personne prenant soin de l'enfant et indiquez la principale langue parlée à la maison par cette personne. Cochez la case « Autre » si vous voulez indiquer deux groupes ethnoraciaux et précisez.

a) ***Si Autochtone :*** Si la personne qui prend soin de l'enfant est autochtone, indiquez si elle vit dans une réserve ou à l'extérieur.

b) ***Statut de la personne d'origine autochtone prenant soin de l'enfant :*** S'il s'agit d'une personne appartenant à une Première nation, veuillez indiquer s'il s'agit d'un Indien inscrit ou non inscrit auprès du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien.

Question 7 : Langue maternelle

Veuillez indiquer la langue maternelle de la personne prenant soin de l'enfant : français, anglais ou autre (précisez).

Question 8 : Attitude à l'égard du travailleur social au cours de l'enquête

Indiquez comment vous caractérisez l'attitude de la personne prenant soin de l'enfant au cours de l'enquête menée par les services de protection de l'enfance, c'est-à-dire si cette personne se montre coopérative, de façon générale, ou non coopérative. Cochez la case « Personne non contactée » si vous n'avez pas pu communiquer avec cette personne.

Question 9 : Facteurs de risque inhérents à la personne prenant soin de l'enfant

Ces questions se rapportent à la personne A et, le cas échéant, à la personne B prenant soin de l'enfant au foyer et les éléments sont caractérisés par la mention « Confirmé », « Soupçonné », « Non » ou « Inconnu ». Veuillez cocher « Confirmé » si le problème a été **diagnostiqué**, **observé** par vous personnellement ou par un collègue, ou **mentionné** par la personne elle-même. Cochez la mention « Soupçonné » si vos soupçons sont suffisants pour que vous mentionniez le problème dans une évaluation écrite du ménage ou dans un résumé du dossier que vous transmettez à un collègue. Cochez « Non » si vous ne pensez pas que le problème existe et « Inconnu » en cas d'incertitude ou si vous n'avez pas essayé de déterminer l'existence d'un tel problème de fonctionnement chez la personne prenant soin de l'enfant. Le cas échéant, utilisez les **six derniers mois** comme période de référence.

- ❑ ***Alcoolisme :*** La consommation d'alcool constitue un problème pour le ménage.
- ❑ ***Toxicomanie/inhalation de solvants :*** Surconsommation de médicaments d'ordonnance, consommation de drogues ou inhalation de solvants.
- ❑ ***Activités criminelles :*** Une des personnes s'occupant de l'enfant est absente parce qu'elle purge une peine d'emprisonnement ou se livre à une activité criminelle (trafic de drogue, vol ou prostitution, etc.).
- ❑ ***Déficit cognitif :*** La capacité cognitive d'au moins une des personnes s'occupant de l'enfant a une incidence sur la qualité des soins fournis dans le ménage.
- ❑ ***Problèmes de santé mentale :*** Tout diagnostic ou problème ayant trait à la santé mentale de la personne s'occupant de l'enfant.
- ❑ ***Problèmes de santé physique :*** Maladie chronique, hospitalisations fréquentes ou incapacité physique.
- ❑ ***Manque de soutien social :*** Isolement social ou manque de soutien social.
- ❑ ***Victime de mauvais traitements pendant l'enfance :*** La personne s'occupant de l'enfant a été victime de mauvais traitements lorsqu'elle était enfant.
- ❑ ***Victime de violence familiale :*** Au cours des six derniers mois, la personne s'occupant de l'enfant a été victime de violence familiale, c'est-à-dire de voies de fait, de viol et d'agressions verbales.
- ❑ ***Auteur de violence familiale :*** Au cours des six derniers mois, la personne s'occupant de l'enfant a été l'auteur d'actes de violence familiale.
- ❑ ***Autre :*** Tout autre problème ou préoccupation décrivant le fonctionnement de la personne qui s'occupe de l'enfant.

Question 10 : Autres adultes faisant partie du ménage

Veuillez cocher toutes les mentions décrivant les adultes (à l'exclusion des personnes A et B s'occupant de l'enfant) vivant sous le même toit au moment du signalement aux services de protection de l'enfance. Mentionnons que les enfants vivant sous le même toit ont déjà été décrits sur la ***feuille de renseignements préliminaires***. En cas de changements récents dans le ménage, décrivez la situation au moment du signalement. Veuillez cocher toutes les mentions applicables.

Question 11 : Personne(s) prenant soin de l'enfant vivant hors du foyer

Veuillez indiquer toutes les personnes vivant à l'extérieur du foyer qui prennent soin de l'un des enfants du ménage, y compris s'il s'agit d'un parent séparé ayant un droit de visite auprès de l'enfant ou des enfants. Veuillez cocher toutes les mentions applicables.

Question 12 : Litige en cours concernant la garde de l'enfant

Précisez si un litige est en instance concernant le droit de garde ou de visite au moment de l'enquête.

Question 13 : Revenu estimatif du ménage

Veuillez cocher la tranche de revenu la plus représentative du revenu familial. Il s'agit d'une information d'importance cruciale pour analyser les effets de la pauvreté des enfants. Cochez la catégorie « Inconnu » si vous ne pouvez parvenir à une estimation.

Question 14 : Logement

Cette catégorie de questions décrit le type et les conditions de logement (p. ex., la sécurité du logement et la fréquence des déménagements). Indiquez la catégorie décrivant le mieux le milieu de vie du ménage.

- ❑ ***Logement appartenant aux occupants :*** Maison individuelle, appartement en copropriété ou maison de ville dont le ménage est propriétaire.

- ❑ ***Logement locatif privé :*** Maison individuelle ou maison de ville ou appartement loué dans un immeuble privé.
- ❑ ***Logement social :*** Logement loué dans un complexe de logements public (p. ex., à loyer modique ou appartenant à l'État), dans une maison individuelle ou une maison de ville ou appartement sur une base militaire, ou complexe appartenant à la bande.
- ❑ ***Refuge/hôtel :*** Refuge pour les sans-abri ou les familles, hôtel (chambre pour une personne) ou logement temporaire dans un motel.
- ❑ ***Inconnu :*** Type de logement inconnu.
- ❑ ***Autre :*** Toute autre forme d'abri.

Question 15 : Conditions de logement dangereuses

À votre avis, les enfants courent-ils le risque de se blesser ou d'être handicapés dans le milieu où ils vivent (p. ex., fenêtres cassées, chauffage insuffisant, parents et enfants partageant la même chambre)? Cochez la case « Inconnu » uniquement si vous ne vous êtes pas rendu à la résidence en question.

Question 16 : Logement surpeuplé

Indiquez si le ménage est constitué de plusieurs familles et si le logement est surpeuplé.

Question 17 : Nombre approximatif de déménagements au cours des 12 derniers mois

Indiquez le nombre de déménagements de la famille au cours des **12 derniers mois**.

Question 18 : Renseignements sur le dossier

Donnez des précisions sur le dossier au moment où vous remplissez le formulaire.

a) ***Dossier ouvert auparavant :*** A-t-on déjà ouvert un dossier dans un service de protection de l'enfance pour la famille en question? Veuillez répondre si vous êtes en présence de documentation ou si vous êtes au courant de l'ouverture de dossiers auparavant. Cochez la mention qui correspond le mieux au nombre estimatif d'ouvertures de dossier auparavant. Il s'agit des dossiers ouverts pour chacun des enfants recensés au sein de la même famille (indiqué sur la liste de la ***feuille de renseignements préliminaires***).

b) ***Dans l'affirmative :*** Indiquez quel est le temps écoulé entre la date de fermeture du dernier dossier et la date d'ouverture du dossier actuel.

Question 19 : Le dossier demeurera ouvert en vue du maintien des services de protection de l'enfance

Au moment où vous remplissez le formulaire d'enquête sur les mauvais traitements de l'ECI, envisagez-vous de garder le dossier ouvert pour permettre la prestation de services de protection de l'enfance?

Question 20 : Orientation d'un membre de la famille

Indiquez l'orientation vers des programmes destinés à offrir des services qui dépassent les paramètres du simple « maintien des services de protection de l'enfance ». Il peut s'agir d'un programme spécialisé offert par une agence ou un bureau des services de protection de l'enfance ou par d'autres organismes ou services de l'extérieur. Indiquez si l'on a orienté l'un des membres de la famille vers un service et si cette orientation fait partie d'un programme répondant à ses besoins, mais non si l'enfant ou la famille a effectivement commencé à bénéficier des services. Cochez toutes les mentions applicables.

- ❑ ***Programme d'aide aux parents :*** Tout programme de groupe visant à offrir de l'aide ou une forme d'éducation (p. ex., Parents anonymes, cours d'éducation parentale, association d'aide aux parents).
- ❑ ***Soutien parental à domicile :*** Services de soutien offerts à domicile pour venir en aide à la famille, réduire les risques de placement ou réintégrer les enfants placés au sein de leur famille.
- ❑ ***Autre forme de counseling familial ou parental :*** Comprend les programmes de thérapie ou de counseling familial ou conjugal (p. ex., bureau des services à la famille, centre de santé mentale).
- ❑ ***Counseling en matière de toxicomanie ou d'alcoolisme :*** Programme de traitement des toxicomanies (quelle que soit la substance) s'adressant aux personnes qui s'occupent des enfants ou aux enfants eux-mêmes.
- ❑ ***Aide sociale :*** Orientation vers les services d'aide sociale pour régler les problèmes financiers du ménage.
- ❑ ***Banque alimentaire :*** Orientation vers n'importe quelle banque alimentaire.
- ❑ ***Refuge :*** Problèmes de violence familiale ou d'itinérance.
- ❑ ***Counseling en matière de violence familiale :*** Problèmes de violence familiale, de relations de pouvoir ou d'effets sur les témoins de la violence.
- ❑ ***Services psychiatriques ou psychologiques :*** Orientation de l'enfant ou des parents vers des services psychologiques ou psychiatriques (traumatisme, comportement à haut risque, intervention).
- ❑ ***Éducation spécialisée :*** Tout programme scolaire spécialisé répondant aux besoins de l'enfant sur le plan éducatif, affectif ou comportemental.
- ❑ ***Programme récréatif :*** Programme de loisirs communautaires (p. ex., associations sportives, loisirs communautaires, clubs pour garçons ou filles).
- ❑ ***Programme d'aide aux victimes :*** Programme de soutien axé sur l'enfant en tant que victime (p. ex., groupe d'entraide sur l'abus sexuel).
- ❑ ***Services médicaux/dentaires :*** Tout service spécialisé visant à répondre aux besoins immédiats de l'enfant sur le plan médical ou dentaire.
- ❑ ***Garderie/halte-garderie :*** Tout service de garderie, y compris les garderies publiques et les garderies en milieu familial.
- ❑ ***Services culturels :*** Services pour aider les enfants ou les familles à mieux connaître leur patrimoine culturel.
- ❑ ***Autres services pour l'enfant ou la famille :*** Indiquez et précisez toute autre forme d'orientation axée sur l'enfant ou la famille.

DÉFINITIONS : FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

Question 21 : Prénom et sexe de l'enfant

Indiquez le prénom et le sexe de l'enfant sur lequel on établit le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI***.

Question 22 : Âge

Indiquez l'âge de l'enfant.

Question 23 : Ascendance autochtone

Indiquez si l'enfant sur lequel on établit le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI*** est autochtone.

Question 24 : Fonctionnement de l'enfant

Cette section porte sur les problèmes relatifs au niveau de fonctionnement de l'enfant. Cochez la case « Confirmé » si le problème a été **diagnostiqué**, **observé** par vous personnellement ou par un collègue, ou **mentionné** par le parent ou l'enfant. La mention « Soupçonné » signifie que selon votre jugement professionnel, il y a lieu de craindre qu'un problème existe, mais qu'il n'a pas été diagnostiqué, observé ou divulgué. Cochez « Non » si vous ne pensez pas qu'il y a un problème de ce genre et « Inconnu » si vous ne savez pas ou si vous n'avez pas essayé de déterminer si l'enfant avait un problème de fonctionnement de ce genre. Le cas échéant, utilisez les **six derniers mois** comme période de référence.

- ❑ ***Dépression/anxiété :*** Sentiment d'abattement ou d'angoisse qui se manifeste presque tous les jours et persiste pendant au moins deux semaines, et qui nuit au comportement de l'enfant à la maison et à l'école.
- ❑ ***DDA/THADA :*** Déficit de l'attention ou trouble de l'hyperactivité avec déficit de l'attention, c'est-à-dire distraction (déplacement rapide de l'attention d'une chose à une autre); impulsivité (rapidité d'action sans penser aux conséquences); hyperactivité (activité excessive et agitation constante). Ces comportements sont facilement observables et se manifestent pendant une longue période dans de nombreuses situations et ils sont à l'origine de perturbations pour les autres.
- ❑ ***Activités à risque avec les pairs :*** Activités répréhensibles avec d'autres enfants (p. ex., activités en bandes, graffiti ou vandalisme).
- ❑ ***Alcoolisme :*** Consommation d'alcool posant problème (compte tenu de l'âge, de la fréquence et de la sévérité).
- ❑ ***Toxicomanie ou inhalation de solvants :*** Consommation de médicaments d'ordonnance ou de drogues ou inhalation de solvants.
- ❑ ***Comportement autodestructeur :*** Comportement dangereux qui met en danger la vie de l'enfant, tentatives de suicide, mutilation ou coupures.
- ❑ ***Violence à l'égard des autres :*** Comportement agressif et violence à l'égard des autres enfants ou des adultes.
- ❑ ***Fugue (un incident) :*** L'enfant s'est sauvé une fois de la maison ou d'une autre résidence et a passé au moins une nuit à l'extérieur.
- ❑ ***Fugue (incidents multiples) :*** L'enfant s'est sauvé de la maison ou d'une autre résidence à plusieurs reprises, passant chaque fois au moins une nuit à l'extérieur.
- ❑ ***Comportement sexuel inapproprié pour son âge :*** L'enfant s'est livré à des activités sexuelles qui ne sont pas de son âge.
- ❑ ***Autres problèmes psychologiques ou comportementaux :*** L'enfant a différents problèmes de comportement ou des problèmes psychologiques autres que ceux décrits ci-dessus.
- ❑ ***Difficultés d'apprentissage :*** Difficultés généralement mentionnées par l'école. L'enfant ayant des difficultés d'apprentissage est d'intelligence normale, voire au-dessus de la normale supérieure, mais il a des difficultés dans une ou plusieurs disciplines (p. ex., expression orale, calcul, élocution, lecture, compréhension des mots).
- ❑ ***Classe d'éducation spécialisée :*** Tout programme d'éducation spécialisée en raison de difficultés d'apprentissage, de besoins particuliers ou de problèmes de comportement.
- ❑ ***Absentéisme scolaire :*** École buissonnière et manque d'assiduité (plus de cinq jours d'absence par mois).
- ❑ ***Retard de développement :*** L'enfant accuse un retard dans son développement intellectuel, qui est habituellement diagnostiqué lorsque ce dernier ne parvient pas à acquérir les compétences de ses pairs en temps voulu, notamment dans des domaines comme le développement de la parole ou du langage, la motricité générale ou fine et les compétences sociales ou personnelles.
- ❑ ***Déficience physique :*** L'enfant a des problèmes physiques chroniques qui le limitent considérablement dans au moins une des principales activités physiques de base, comme la marche, le fait de monter les escaliers, d'attraper, de soulever ou de transporter des objets. Ces déficiences incluent des incapacités physiques comme la cécité, la surdité ou un déficit sévère de la vision ou de l'audition qui l'affectent de façon notable dans les activités de la vie quotidienne.
- ❑ ***Anomalie congénitale liée à la toxicomanie :*** L'enfant a fait l'objet d'un diagnostic d'anomalie congénitale liée à la toxicomanie de sa mère biologique (p. ex., syndrome d'alcoolisme fœtal/effets de l'alcoolisme fœtal, dépendance à la cocaïne ou inhalation de solvants).
- ❑ ***Test de toxicologie positive à la naissance :*** À la naissance, l'enfant a de la drogue ou de l'alcool dans son sang.
- ❑ ***Autres problèmes de santé :*** L'enfant est atteint d'une maladie chronique et a été fréquemment hospitalisé.
- ❑ ***Troubles psychiatriques :*** Ne cochez la mention « Confirmé » que si le trouble psychiatrique a été diagnostiqué par un psychiatre (p. ex., trouble de la conduite, trouble de l'anxiété).
- ❑ ***Activités criminelles ou délinquance :*** L'enfant a des démêlés avec la justice et il a fait l'objet d'accusations, a été

incarcéré ou a été condamné à une peine de substitution par un tribunal de la jeunesse.

❑ ***Autre :*** Précisez tout autre état se rapportant au fonctionnement de l'enfant.

Question 25 : Codes des mauvais traitements

Sélectionnez les codes de mauvais traitement à partir de la liste fournie (1-25) et indiquez-les **clairement** dans les cases à côté de la question 26. Veuillez indiquer dans la première case la principale forme de mauvais traitement qui caractérise le mieux la maltraitance sur laquelle porte l'enquête.

La classification des mauvais traitements utilisée ici les regroupe dans quatre principales catégories : **violence physique**, **abus sexuel**, **négligence** et **maltraitance psychologique**. Ces catégories sont comparables à celles utilisées au cours du premier cycle de l'ECI, dans l'Ontario Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect et dans l'étude américaine correspondante (National Incidence Study of Child Abuse and Neglect).

Comme les lois provinciales et territoriales sur la protection de l'enfance sont très différentes, nous utilisons une classification générale. Codez les cas **en vous fondant sur votre jugement professionnel** plutôt qu'en vous fondant sur des définitions propres à votre province, territoire ou agence ou bureau.

Dans les cas de violence physique ou d'abus sexuel, où plusieurs codes peuvent s'appliquer, veuillez choisir le code qui désigne l'acte le plus préjudiciable pour l'enfant. Par exemple, si l'abus sexuel comporte des attouchements et la pénétration, choisissez de préférence la pénétration. Si plus d'un code s'applique à la violence physique ou à l'abus sexuel, choisissez celui qui renvoie à l'acte le plus préjudiciable et encerclez les autres codes applicables (encerclez le chiffre correspondant de la liste fournie à la question 25).

Les principales formes de mauvais traitements allégués, soupçonnés ou donnant matière à enquête doivent être mentionnées dans la case sur le mauvais traitement codé, quelle que soit l'issue de l'enquête. Par exemple, un enfant de trois ans que l'on trouve à plusieurs reprises en train de jouer dans une rue achalandée est victime de négligence, même s'il n'a pas encore subi de blessures.

Violence physique

L'enfant a subi ou risque de subir des sévices physiques aux mains de la personne qui prend soin de lui. Cette catégorie inclut toute agression physique alléguée, y compris les incidents où il y a abus de pouvoir et certains types de punitions. Lorsqu'on est en présence de plusieurs types de violence physique, il y a lieu d'**indiquer le type le plus préjudiciable** et d'encercler le code des autres mentions pertinentes.

❑ ***Secouer, pousser, attraper ou projeter :*** Pousser ou tirer un enfant ou secouer un bébé.

❑ ***Frapper avec la main :*** Comprend les gifles et la fessée, mais non les coups de poing.

❑ ***Donner un coup de poing, un coup de pied ou mordre :*** Comprend également tout autre coup donné avec une autre partie du corps (p. ex., avec le coude ou la tête).

❑ ***Frapper avec un objet :*** Frapper avec une baguette, une ceinture ou tout autre objet; lancer un objet sur l'enfant. Ne comprend pas les coups de couteau.

❑ ***Autre violence physique :*** Toute autre forme de violence physique comprenant le fait de secouer un enfant, de l'étrangler, de le poignarder, de le brûler, de lui donner des coups de pied, de l'empoisonner et d'avoir recours de façon abusive à la force.

Abus sexuel

L'enfant a été ou risque gravement d'être agressé ou exploité sexuellement. Sont inclus dans cette catégorie : les relations sexuelles orales, vaginales ou anales; les tentatives pour avoir des relations sexuelles; les caresses ou attouchements sexuels; l'exhibitionnisme; le voyeurisme; l'incitation à la prostitution ou à la pornographie; et le harcèlement sexuel verbal. Lorsque vous êtes en présence de plusieurs types d'abus sexuel, **inscrivez la sous-catégorie la plus grave**. Comprend les abus sexuels au sein de la famille et par une personne de l'extérieur, de même que les abus sexuels mettant en cause des enfants plus âgés ou de jeunes agresseurs.

❑ ***Pénétration :*** Pénétration pénienne vaginale ou anale ou avec un doigt ou un objet.

❑ ***Tentative de pénétration :*** Tentative de pénétration pénienne vaginale ou anale ou avec un doigt ou un objet.

❑ ***Relations sexuelles orales :*** Contact oral avec les parties génitales de l'agresseur ou de l'enfant.

❑ ***Caresses :*** Attouchements ou caresses génitales à des fins sexuelles.

❑ ***Conversations à caractère sexuel :*** Proposition faite oralement ou par écrit, incitation ou suggestions de nature sexuelle (en personne, par téléphone, par écrit et par Internet, et exposition de l'enfant à du matériel pornographique).

❑ ***Voyeurisme :*** Activités dans le cadre desquelles le voyeur observe l'enfant pour sa satisfaction. Utilisez le code « Exploitation » si le voyeurisme inclut des activités pornographiques.

❑ ***Exhibitionnisme :*** Activités dans le cadre desquelles l'exhibitionniste (homme ou femme) exhibe ses parties génitales pour sa satisfaction.

❑ ***Exploitation :*** Situations où un adulte exploite sexuellement un enfant en vue d'en tirer un gain financier ou tout autre profit, notamment la pornographie et la prostitution.

Négligence

Il est arrivé quelque chose à l'enfant, ou sa sécurité ou son développement ont été compromis par suite d'un manque de vigilance ou de la négligence des personnes qui en ont la charge. Mentionnons que le terme « négligence » n'est pas utilisé de façon uniforme dans toutes les lois provinciales ou territoriales, mais que l'on a recours à des notions comparables, notamment : « défaut de fournir des soins, de subvenir aux besoins, de surveiller et de protéger convenablement » l'enfant; « ne fournit pas le traitement »; « refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour le faire ».

- ***Défaut de superviser menant à un préjudice physique :*** L'enfant a subi ou risque considérablement de subir un préjudice physique parce que la personne qui en prend soin ne l'a pas surveillé ou protégé suffisamment. On parle de défaut de superviser dans les situations où un enfant est blessé ou court un danger en raison de certains actes posés par la personne qui en prend soin (p. ex., conduite avec facultés affaiblies en compagnie d'un enfant ou participation à des activités criminelles dangereuses en compagnie d'un enfant).
- ***Défaut de superviser menant à des abus sexuels :*** L'enfant a été ou risque gravement d'être agressé ou exploité sexuellement et la personne qui en prend soin connait ou aurait dû connaitre le risque et n'a pas protégé l'enfant convenablement.
- ***Attitude permissive à l'égard d'un comportement criminel :*** L'enfant a commis une infraction criminelle (p. ex., vol, vandalisme ou voies de fait) avec l'encouragement de la personne qui prend soin de lui ou du fait que cette personne ne l'a pas surveillé ou a été incapable de le surveiller convenablement.
- ***Négligence physique :*** L'enfant a souffert ou court gravement le risque de souffrir d'un préjudice physique du fait que la personne qui prend soin de lui fait preuve de négligence et n'a pas répondu adéquatement à ses besoins. Il s'agit notamment d'une alimentation inadéquate, de vêtements inadaptés, de conditions de vie dangereuses et d'un manque d'hygiène. Il doit y avoir des preuves ou la présomption que la personne qui a la charge de l'enfant est à tout le moins en partie responsable de la situation.
- ***Négligence médicale :*** L'enfant a besoin d'un traitement médical en vue de guérir, de prévenir ou de soulager des maux physiques ou sa douleur, et la personne qui en a la charge ne fournit pas le traitement, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement ou n'est pas disponible pour le faire. Inclut les services dentaires lorsqu'on dispose des fonds requis.
- ***Défaut de soins pour un traitement psychologique :*** L'enfant risque gravement d'être en proie à une détresse affective qui se traduit par un sentiment profond d'angoisse, un état dépressif sévère, un repli sur soi ou un comportement autodestructeur ou agressif, ou d'être dans un état mental ou affectif qui pourrait entraver gravement son développement, et la personne qui en a la charge ne fournit pas les services ou le traitement requis afin de remédier à ses maux ou de les soulager, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement ou à ces services, ou n'est pas disponible pour le faire. Cette catégorie comprend le défaut de fournir un traitement pour des problèmes scolaires, notamment des problèmes d'apprentissage et de comportement, ou un traitement pour des problèmes de développement de l'enfant en bas âge comme un retard de croissance d'origine non organique. Les parents qui attendent des services ne doivent pas être inclus dans cette catégorie.
- ***Abandon :*** Le père ou la mère de l'enfant est décédé ou ne peut pas exercer ses droits de garde et n'a pas pris des dispositions adéquates pour la garde et les soins à donner à l'enfant, ou l'enfant est placé dans un établissement et le parent refuse ou est incapable d'en assumer la garde.
- ***Négligence éducative :*** La personne prenant soin de l'enfant permet en toute connaissance de cause un absentéisme chronique (plus de cinq jours par mois) ou néglige d'inscrire l'enfant à l'école ou le garde souvent au foyer. Si l'enfant souffre de troubles mentaux, de problèmes affectifs ou de problèmes de développement et qu'un traitement est offert mais que les personnes qui en ont la charge n'adoptent pas une attitude coopérative à cet égard, cette attitude est assimilée au défaut de fournir le traitement.

Maltraitance psychologique

- ***Violence psychologique :*** L'enfant a souffert ou risque gravement de souffrir de problèmes de santé mentale, de problèmes affectifs ou de problèmes de développement du fait qu'il est traité de manière excessivement hostile ou répressive ou qu'il est victime de violence verbale systématique ou extrême (p. ex., menaces, dénigrement). Si des soins sont offerts et que la personne qui a la charge de l'enfant refuse de collaborer, son comportement est à classer dans la catégorie « Défaut de soins pour un traitement psychologique ».
- ***Retard de croissance d'origine non organique :*** L'enfant de moins de trois ans présente un retard sensible ou une interruption de croissance sans qu'on puisse en déterminer la cause organique. Les retards de croissance qui peuvent être attribués à une mauvaise alimentation doivent être classés dans la catégorie « Négligence physique ». Le retard de croissance d'origine non organique est généralement considéré comme une forme de maltraitance psychologique. Cependant, il a été classé dans une catégorie à part en raison des caractéristiques particulières qu'il présente.
- ***Négligence affective :*** L'enfant a souffert ou risque de souffrir de problèmes de santé mentale, de problèmes affectifs ou de problèmes de développement en raison d'un manque d'attention ou d'affection. Si des soins sont offerts mais que la personne qui a la charge de l'enfant refuse de collaborer, classez le cas dans la catégorie « Défaut de soins pour un traitement psychologique ».
- ***Exposition à la violence familiale :*** Un enfant a été témoin de violence familiale entre les personnes prenant soin de lui (ou entre la personne prenant soin de lui et son conjoint). Cette catégorie inclut les situations où l'enfant a indirectement été témoin de la violence (p. ex., s'il a vu le lendemain les blessures infligées à la personne qui prend soin de lui ou s'il a entendu des cris).

Question 26 : Auteur présumé

Cette section porte sur la personne qui est l'auteur présumé, soupçonné ou reconnu coupable des mauvais traitements à l'égard de l'enfant en question. Cochez pour indiquer s'il s'agit de la personne A prenant soin de l'enfant, de la personne B ou autre, et précisez la relation entre l'auteur présumé de la maltraitance et l'enfant. Si vous choisissez la personne A ou la personne B prenant soin de l'enfant, il y a lieu de donner une brève précision (p. ex., « maman », « papa » ou « petit ami ») pour nous permettre de vérifier l'utilisation cohérente de ces déterminants dans les feuilles de renseignements sur le ménage et sur l'enfant. Mentionnons que différentes personnes peuvent être responsables de différentes formes de mauvais traitements (p. ex., le conjoint de fait maltraite l'enfant, mais l'autre parent aurait peut-être pu prévenir les mauvais traitements). Si vous avez coché la mention « Autre », précisez le lien avec l'enfant (p. ex., frère, oncle, grand-mère, professeur, médecin, étranger, camarade de classe, voisin, ami de la famille). Indiquez l'auteur présumé, peu importe le degré de corroboration à cette étape de l'enquête.

a) Si l'auteur présumé est « Autre », âge : Si l'auteur présumé appartient à la catégorie « Autre », veuillez indiquer son âge. L'âge constitue un élément d'information essentiel permettant d'établir une distinction entre les auteurs des actes de maltraitance – enfants, adolescent et adultes. S'il y a plusieurs auteurs présumés, veuillez décrire l'auteur responsable de la principale forme de maltraitance.

b) Si l'auteur présumé est « Autre », sexe : Veuillez indiquer le sexe de l'auteur présumé appartenant à la catégorie « Autre ».

Question 27 : Corroboration

Indiquez le niveau de corroboration à cette étape de votre enquête.

❑ ***Corroboré :*** Un signalement est considéré comme étant « corroboré » si les preuves indiquent qu'il y a bel et bien eu violence ou négligence.

❑ ***Soupçonné :*** Les preuves sont insuffisantes. Le signalement demeure « soupçonné » si vous n'avez pas suffisamment de preuves pour étayer la maltraitance, mais que vous n'avez pas non plus la certitude que cette hypothèse peut être écartée.

❑ ***Non corroboré :*** Le signalement est « non corroboré » si les preuves indiquent qu'il n'y a pas eu maltraitance ou négligence.

Question 27a : Si « non corroboré », y a-t-il eu malveillance?

Indiquez si l'incident a été signalé par une personne sachant pertinemment que les allégations n'étaient pas fondées. Cela peut être le cas lorsqu'il y a conflit entre les personnes (p. ex., litige sur la garde de l'enfant, désaccord entre les membres d'une même famille, dispute entre voisins).

Question 28 : Les mauvais traitements présumés étaient-ils une forme de punition?

Indiquez si les mauvais traitements présumés constituaient une forme punition. Cela inclut les cas où l'on a fait enquête sur des punitions trop sévères, sans qu'il y ait nécessairement corroboration.

Question 29 : Durée des mauvais traitements

Cochez la durée des mauvais traitements, selon ce que vous en savez à cette étape de l'enquête. Il peut s'agir d'un incident isolé, d'incidents multiples d'une durée de moins de six mois ou d'incidents multiples d'une durée de plus de six mois. Si la maltraitance ou la négligence n'est pas corroborée, il faut cocher la mention « Sans objet » (*non corroboré*).

Question 30 : Sévices physiques

Décrivez les sévices physiques qui ont été causés par les mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête ou qui sont à l'origine des soupçons de maltraitance. Veuillez cocher les sévices même lorsqu'il s'agit d'une blessure accidentelle et que la maltraitance n'a pas été corroborée, lorsque cette blessure est à l'origine de l'enquête.

❑ ***Aucun sévice :*** Il n'y a aucune preuve apparente de sévices physiques sur l'enfant suite à des mauvais traitements.

❑ ***Ecchymoses/coupures/écorchures :*** L'enfant porte diverses marques qui sont demeurées visibles pendant au moins 48 heures.

❑ ***Brûlures et échaudures :*** L'enfant a été brûlé ou ébouillanté et les traces de brûlure sont demeurées visibles pendant au moins 48 heures.

❑ ***Fractures :*** L'enfant a subi des fractures.

❑ ***Traumatisme crânien :*** L'enfant a subi un traumatisme crânien. (Mentionnons que dans le cas du syndrome du bébé secoué, le principal traumatisme est un traumatisme crânien et non une lésion au cou.)

❑ ***Décès :*** L'enfant est décédé, et on a soupçonné au cours de l'enquête que des mauvais traitements pouvaient être à l'origine du décès. Inclut les cas où la maltraitance n'a pas été corroborée.

❑ ***Autres états de santé préoccupants :*** Autres problèmes de santé physique, notamment asthme non traité, arrêt de la croissance ou MTS.

Question 31 : Sévices physiques

a) Soins médicaux requis pour blessure : Pour nous aider à déterminer la sévérité de tout sévice physique documenté, veuillez indiquer si des soins médicaux ont été requis suite à la blessure ou à des sévices pour toute forme de maltraitance ayant donné lieu à une enquête.

b) Santé ou sécurité gravement compromise par des mauvais traitements soupçonnés ou corroborés : Dans le cas de mauvais traitements « soupçonnés » ou « corroborés », indiquez si la santé ou la sécurité de l'enfant a été compromise au point que sa vie aurait pu être en danger ou qu'il aurait pu en garder des séquelles permanentes (p. ex., un enfant de trois ans qui erre dans une rue achalandée, un enfant que l'on trouve en train de jouer avec des produits chimiques dangereux ou des médicaments).

c) ***Antécédents de blessures non décelées ou mal diagnostiquées :*** Indiquez si l'enquête a révélé des antécédents de blessures non décelées ou mal diagnostiquées.

Question 32 : Sévices ou séquelles psychologiques

a) ***Aucun signe actuel, mais des sévices ou des séquelles psychologiques sont probables :*** Indiquez si l'enfant ne montre pas de symptômes, mais qu'à votre avis des sévices ou des séquelles psychologiques sont probables. Cochez « Non » si l'enfant montre des symptômes.

b) ***L'enfant montre des signes de sévices ou de séquelles psychologiques :*** Indiquez si l'enfant montre des signes de sévices ou de séquelles psychologiques (p. ex., cauchemars, incontinence nocturne ou repli sur soi par suite des mauvais traitements).

c) ***L'enfant a besoin de soins spécialisés en raison des sévices ou des séquelles :*** Indiquez si l'enfant montre des symptômes de sévices ou de séquelles psychologiques nécessitant une thérapie.

Question 33 : Un médecin ou une infirmière a examiné l'enfant dans le cadre de l'enquête

Indiquez si un médecin ou une infirmière a fait un examen physique de l'enfant au cours de l'enquête.

Question 34 : Placement pendant l'enquête

Cochez l'une des mentions se rapportant au placement de l'enfant. Si l'enfant vit déjà à l'extérieur de son foyer (placement d'urgence en famille d'accueil ou dans un foyer d'accueil), veuillez indiquer dans quel cadre il a passé la plus grande partie du temps.

❑ ***Aucun placement requis :*** Aucun placement n'est jugé nécessaire à la suite de l'enquête.

❑ ***Placement envisagé :*** À cette étape de l'enquête, on envisage encore un placement à l'extérieur du foyer.

❑ ***Placement informel dans la parenté :*** On a pris des dispositions pour le placement de l'enfant dans le réseau de soutien familial (membre de la famille, famille élargie, formule prévue par la tradition), mais les services de protection de l'enfance n'ont pas la tutelle temporaire de l'enfant.

❑ ***Placement sous tutelle en famille d'accueil dans la parenté :*** On a pris des dispositions en vue du placement de l'enfant dans le réseau de soutien familial (membre de la famille, lien familial coutumier), et les services de protection de l'enfance ont la tutelle temporaire ou intégrale de l'enfant et prennent en charge sa pension.

❑ ***Autre foyer d'accueil en milieu familial :*** Comprend tout placement en milieu familial, dont les familles d'accueil, les foyers pour traitement spécialisé et les foyers pour évaluation de l'enfant.

❑ ***Placement dans un foyer de groupe :*** L'enfant doit être placé dans un foyer de groupe structuré.

❑ ***Centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé :*** L'enfant doit être placé dans un centre de traitement résidentiel où l'on pourra répondre à ses besoins.

Question 35 : Tribunal de la jeunesse

Il existe trois catégories pour décrire la situation actuelle à ce stade de l'enquête en ce qui a trait au tribunal de la jeunesse, à savoir : « Aucune requête envisagée », « Requête envisagée » et « Requête adressée ». Choisissez l'une des mentions. Si l'enquête n'est pas terminée, répondez au mieux de votre connaissance pour l'instant. Ne cochez qu'une mention.

Question 36 : Signalements antérieurs

a) ***Enfant déjà signalé auprès des services de protection de l'enfance pour des mauvais traitements soupçonnés :*** Cette section porte sur les signalements antérieurs de l'enfant sur lequel on enquête auprès des services de protection de l'enfance. Veuillez indiquer si l'enfant a déjà été signalé auprès des services de protection de l'enfance parce qu'on soupçonnait des mauvais traitements. Cochez la case « Inconnu » si vous croyez qu'une enquête a eu lieu mais ne pouvez le confirmer. Mentionnons qu'il s'agit d'une question se rapportant expressément à l'enfant, contrairement aux questions sur les signalements précédents indiqués sur la ***feuille de renseignements sur le ménage***.

b) ***Si oui, les mauvais traitements ont-ils été corroborés? :*** Veuillez indiquer si les mauvais traitements ont été effectivement corroborés.

Question 37 : Intervention policière dans l'enquête sur les mauvais traitements

Indiquez s'il y a eu une enquête policière, uniquement si des accusations ont été portées. Si une enquête policière est en cours et que la décision de porter des accusations n'a pas encore été prise, cochez la mention « Enquête seulement ».

Question 38 : Intervention policière dans une enquête pour violence familiale

Indiquez s'il y a eu enquête seulement ou si des accusations ont été portées. Si l'enquête policière est en cours et que la décision de ne pas porter d'accusation n'a pas encore été prise, choisissez la mention « Enquête seulement ».

Question 39 : Les personnes prenant soin de l'enfant ont recours à la fessée pour le punir

Indiquez si la personne prenant soin de l'enfant a recours à la fessée pour le punir. Cochez la mention « Inconnu » si vous n'êtes pas sûr.

Nous vous remercions infiniment de votre aide et de l'intérêt que vous avez porté au cycle II de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants.

NOTES ET COMMENTAIRES

Annexe F
ÉTUDES DE CAS

Nous présentons ci-après des études de cas utilisées au cours des séances de formation pour que les travailleurs comprennent bien la façon de remplir le ***Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ECI***.

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS PRÉLIMINAIRES : ÉTUDE DE CAS – REBECCA

Numéro de dossier : 2345-234 G

Source du signalement :
Directeur adjoint de l'école

Date du signalement : 6 octobre

Nom de famille : Smith

Groupe ethnoracial : Blanc

Nom de la mère : Betsy Smith

Nom du père : Barry Smith

Enfant(s) vivant sous le même toit :
Rebecca

Date de naissance :
02/02/1992

Adresse au moment du signalement :
222, rue Apple
Vancouver (Ontario)
D3E 4F5

Résumé du signalement :

Date : 06/10/2003 Le directeur adjoint Q a téléphoné au bureau pour signaler qu'une élève de son école était probablement victime d'abus sexuel. La mère de Rebecca avait téléphoné au directeur après que Rebecca lui eut révélé que son père lui avait caressé les seins et lui avait fait toucher son pénis.

Les parents sont divorcés. M^me^ Smith a la garde de sa fille depuis plusieurs années. Rebecca vit avec sa mère dans une maison de ville dont celle-ci est locataire. M^me^ Smith a 31 ans et travaille à temps plein en tant que commis dans une épicerie. Elle gagne 20 000 $ par an. M. Smith est âgé de 32 ans et est actuellement en chômage, mais il a travaillé par le passé comme vendeur de logiciels. Il touche tous les mois des prestations d'assurance-emploi. Rebecca rend visite à son père un week-end sur deux, du vendredi au dimanche, dans son appartement. Elle le voit également le jeudi soir.

Mesures prises :

Date : 06/10/2003 Le policier J et M^me^ Smith ont été contactés et on a pris rendez-vous pour que Rebecca soit interrogée au poste de police le 7 octobre. La Société d'aide à l'enfance n'a aucun dossier sur la famille. M. Smith a un casier judiciaire faisant état de condamnations pour possession de drogue et pour conduite avec facultés affaiblies. On n'y mentionne pas de violence.

Date : 07/10/2003 Le policier J du Bureau des services à la jeunesse, M^me^ Smith et Rebecca se rencontrent au poste de police. M^me^ Smith est interrogée seule. Elle explique qu'elle a la garde de Rebecca depuis trois ans. Le père n'est à Vancouver que depuis un an seulement. Auparavant, il vivait à Calgary. Betsy consulte depuis peu un thérapeute qu'elle voit chaque semaine, car elle a elle-même été victime d'abus sexuels aux mains de son père dans son enfance. Aucune accusation n'a été portée contre lui pour l'instant, mais il fait l'objet d'une enquête de la police.

L'interrogatoire de Rebecca (enregistré sur vidéo) s'est déroulé en ma présence et en présence du policier. Rebecca a déclaré que le premier incident s'était produit quelques semaines plus tôt alors qu'elle dormait chez son père. Selon le récit de Rebecca, son père est entré dans sa chambre alors qu'elle venait de se mettre au lit, s'est penché sur elle et lui a touché les seins sous son pyjama, les frottant avec ses doigts. Son père a dit « chut, chut », mais rien d'autre.

Rebecca a déclaré que le deuxième incident s'était produit au cours de la dernière visite. Son père a de nouveau pénétré dans sa chambre alors qu'elle était endormie. Il lui a pris la main et l'a forcée à toucher son pénis. Il lui a chuchoté « tout va bien, tout va bien ». Rebecca a donné des précisions sur les deux incidents, elle se rappelait quelle sorte de pyjama elle portait et a mentionné qu'au cours du second incident, son père ne portait qu'un maillot de corps. Rebecca a indiqué que son père avait une érection au cours du deuxième incident.

Rebecca a déclaré qu'elle avait peur que quelque chose d'autre se produise et que son père essaie de lui faire du mal une autre fois.

Plus tard au cours de la soirée, le policier a fait savoir que M. Smith était accusé d'agression sexuelle. Il n'est plus autorisé à avoir aucun contact avec sa fille pour l'instant. Rebecca et sa mère acceptent toutes deux d'être orientées vers un groupe d'entraide.

Date : 8/10/2003 Nous effectuons une visite de suivi au domicile. La maison est bien équipée et bien entretenue. Rebecca et sa mère semblent calmes et sont encore d'accord pour participer au groupe d'entraide.

Date : 10/11/2003 Je laisse un message au thérapeute de Betsy Smith, lui demandant de me rappeler.

J'ai parlé au médecin de famille, qui connait M^me^ Smith et Rebecca depuis huit ans. Le médecin me déclare que la fille franchisse normalement les étapes de l'enfance. Elle a un bon rendement scolaire et n'a pas eu de problèmes de santé. Le médecin fait observer que les parents se sont séparés à cause de l'alcoolisme et de la toxicomanie de M. Smith. Il n'a aucune crainte concernant l'équilibre de M^me^ Smith ou sa santé physique.

On oriente la mère et la fille vers un groupe d'entraide sur l'abus sexuel.

Conclusions de l'enquête :

Date : 11/11/2003 Cette affaire porte sur l'abus sexuel de Rebecca aux mains de son père, Barry. La mère se présente comme un parent qui se préoccupe de son enfant et lui apporte du réconfort. Rebecca a été très claire et crédible au moment de l'interrogatoire et la police a porté des accusations contre M. Smith. Rebecca s'est sentie soulagée après avoir raconté les incidents. Pour l'instant, elle ne montre pas de signes de détresse affective. Rebecca entretient de bons rapports avec sa mère et elle a le soutien de ses tantes et de ses amis de quartier.

Recommandations découlant de l'enquête :

- Interroger M. Smith.
- Appuyer la mère et la fille et les inciter à assister aux réunions du groupe d'entraide.

Issue :

Le dossier est transféré aux services à la famille.

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS PRÉLIMINAIRES : ÉTUDE DE CAS - PETER

Numéro de dossier : 1234-567A

Source du signalement :
Tom B. – Directeur d'école

Date du signalement : 21 septembre

Nom de famille : Nyugen

Nom de la mère : Marla Nyugen

Nom du père : Martin Nyugen

Enfants vivant sous le même toit :
Peter
Sean

Dates de naissance :
Peter : 28/02/1993
Sean : 05/03/1995

Adresse au moment du signalement :
111, rue Quelconque, appartement n° 1
Barrie (Ontario)
A1B 2C3

Langues parlées :
chinois/vietnamien
(un peu d'anglais)

Résumé du signalement :

Date : 21/09/1998 Peter (5 ans) est arrivé à l'école en se plaignant que son père l'avait frappé avec une chaussure. Il a indiqué du doigt la région de l'aine. Selon le directeur d'école, Peter avait déclaré plus tôt au cours de l'année que son père lui donnait des fessées. L'école indique que Peter rentre à la maison en compagnie d'élèves de 5^e^ et de 6^e^ année, D et N. Ces derniers ont déclaré qu'ils avaient vu le père de Peter le frapper à l'extérieur du magasin familial.

Ils disent que Peter est assez agité sur le chemin du retour à la maison et le décrivent comme agressif avec ses camarades. Le professeur de Peter (L) signale que Peter présente régulièrement des problèmes de comportement et qu'il manque l'école environ trois jours par mois.

Mesures prises :

Date : 22/09/1998 Peter était à l'école et il a été interrogé en présence de son professeur L. au sujet de ce qu'il avait raconté. Peter s'exprime avec facilité et il a expliqué que son père l'avait frappé avec une chaussure lorsqu'il était sorti en courant du magasin familial. Il a dit qu'il avait été atteint à l'intérieur de la cuisse droite, près de l'aine. Il a déclaré spontanément que son père le frappait avec la main et avec un bâton. L'enfant ne semblait pas perturbé et n'avait pas l'air de se sentir autrement que les autres. Il ne semblait pas avoir peur de ses parents et il était d'accord pour que l'on parle à son père. Mais il avait tendance à sautiller pendant la conversation et il avait de la difficulté à se concentrer sur les questions qui lui étaient posées.

L'examen n'a révélé aucune ecchymose sur le corps de l'enfant.

Peter nous a raconté que son père avait fait un séjour en prison pour s'être battu avec des jeunes du quartier. Il a fourni beaucoup de précisions sur la bagarre.

J'ai téléphoné au père de Peter et lui ai proposé de le rencontrer. M. Nyugen a accepté et m'a indiqué comment me rendre à l'appartement de la famille. Il m'a dit que sa femme serait également sur place pour parler avec moi.

J'ai communiqué avec la Division 1001 du Bureau des services de la jeunesse pour obtenir une consultation sur cette affaire. Nous avons discuté de la possibilité d'un excès de sévérité peut-être associé à la culture. Au cours de cette consultation, la police a confirmé que M. Nyugen avait récemment été emprisonné sur un mandat indiquant qu'il avait été accusé de proférer des menaces de mort. Je n'ai pas pu en savoir plus.

Date : 23/09/1998 Le père et la mère m'ont semblé calmes et aimables. La mère est au début de la trentaine et le père a environ dix ans de plus. L'appartement semblait propre et en ordre. M. Nyugen a indiqué que Peter est un enfant désobéissant et qu'en raison de ce fait, c'est lui qui est

principalement chargé d'en prendre soin. Peter est toujours en train de réclamer de l'argent de la caisse. Je crois que c'est peut-être une façon d'attirer l'attention et que ses parents n'ont probablement pas beaucoup de temps à lui consacrer lorsqu'ils tiennent le magasin. Le magasin ne fait pas de bonnes affaires, ce qui crée un stress supplémentaire pour la famille. Le père dit qu'il n'a jamais frappé le garçon et il explique à quel point il tient à lui, d'autant plus qu'il est l'aîné de ses fils.

Le père était disposé à se faire aider par l'agence et il m'a affirmé ne pas avoir recours aux châtiments corporels. Le père et le fils semblent entretenir des rapports chaleureux.

Conclusions de l'enquête :

Date : 24/09/1998 À mon avis, la famille Nyugen a recours aux châtiments corporels et j'ai de la difficulté à croire les dénégations du père à cet égard. Je ne crois pas qu'il maltraite vraiment son enfant, mais je crois plutôt qu'il a tendance à être trop sévère. Les récentes accusations portées contre lui pour avoir proféré des menaces de mort sont préoccupantes.

Il faudrait approfondir l'évaluation en recueillant des renseignements sur les antécédents familiaux, la dynamique de la famille, etc. Ces démarches devraient se faire dans la première langue de la famille.

Je suis convaincu que cette famille aurait avantage à suivre quelques cours d'éducation des enfants. Il conviendrait également d'explorer la question du suivi des deux enfants.

Recommandations découlant de l'enquête :

Évaluation plus approfondie

Cours sur l'éducation des enfants

Préoccupations concernant la protection :

Comportement de l'enfant

Mesures disciplinaires des parents

Problèmes de supervision possibles

Différences culturelles

Issue :

Le dossier sera transmis aux services à la famille.

Annexe G

FORMULAIRE D'INFORMATION SUR LE TRAVAILLEUR SOCIAL

Vous trouverez ci-après le ***Formulaire d'information sur le travailleur social***, rempli par les travailleurs enquêteurs.

Cycle II Étude canadienne sur l'incidence des signalements de violence et de négligence envers les enfants
Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect – Cycle II
Subventionné par Santé Canada avec la participation des gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada et un financement complémentaire de Bell Canada

RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

FORMULAIRE D'INFORMATION SUR LE TRAVAILLEUR SOCIAL

Merci infiniment de bien vouloir remplir le *Formulaire d'information sur le travailleur social* pour l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de violence et de négligence envers les enfants. Ces renseignements sont confidentiels et votre nom n'apparaîtra pas dans le rapport d'étude et ne sera pas non plus transmis au bureau ou à l'agence qui vous emploie. En cas de difficulté pour remplir le formulaire, n'hésitez pas à communiquer avec votre attaché de recherche : _____
Tél. : (____) _____

A. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Date : ____ ____ ____ (jour / mois / année)

1. Nom : _____ RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

2. Âge : ____

3. Sexe : ○ Masculin ○ Féminin

4. Groupe ethnoracial

○ Blanc ○ Latino-américain ○ Arabe/Asiatique de l'Ouest *(p. ex., Arménien, Égyptien, Iranien, Libanais, Marocain)*
○ Chinois ○ Autochtone ○ Asiatique du Sud *(p. ex., Indien, Pakistanais, Punjabi, Sri-Lankais)*
○ Noir *(Africain, Haïtien, Jamaïcain)* ○ Asiatique du Sud-Est autre que Chinois *(p. ex., Philippin, Indonésien, Japonais, Coréen, Laotien, Vietnamien)*
○ Autre :

5. Langue maternelle : ○ Anglais ○ Français ○ Autre (précisez) : _____

6. Agence : _____ ____ RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

7. Équipe/Direction : _____ ____ RÉSERVÉ AU BUREAU DE L'ECI

8. Quelle mention décrit le mieux votre poste actuel?

○ Spécialiste responsable de l'accueil *(principalement enquêtes et orientation vers des services)* ○ Poste mixte *(tâches de l'accueil et des dossiers en cours)*
○ Généralités *(charge principalement des dossiers en cours)* ○ Autre (précisez) : _____

B. RENSEIGNEMENTS SUR LA CHARGE DE TRAVAIL

9. Quelle est votre charge de travail actuelle? *(Nombre de dossiers ouverts à l'heure actuelle)* ____

10. Quelle est la taille moyenne de votre charge de travail? ____

C. SCOLARITÉ

11. Veuillez cocher tous les diplômes que vous avez obtenus. ○ Diplôme collégial ○ BA/B. Sc. ○ B.S. soc. ○ M. Sc. ○ M. Serv. soc. ○ PhD

D. EXPÉRIENCE

12. Nombre total d'années d'expérience en tant que travailleur social ____

13. Nombre d'années d'expérience auprès des services de protection de l'enfance ____

E. FORMATION EN PROTECTION DE L'ENFANCE

14. Veuillez cocher tous les cours de formation suivis

○ Maltraitance des enfants ○ Intervention en situation de crise ○ Évaluation de la négligence ○ Intervention de protection de la famille
○ Abus sexuel à l'égard des enfants ○ Évaluation du risque ○ Développement de l'enfant ○ Initiation aux différences culturelles
○ Violence à l'égard des enfants ○ Intervention axée sur les solutions ○ Autres : _____

4885

Annexe H

ESTIMATIONS DE LA VARIANCE ET INTERVALLES DE CONFIANCE

Les paragraphes suivants décrivent la méthode employée pour produire les estimations des erreurs d'échantillonnage ainsi que les estimations de la variance et les intervalles de confiance propres à l'ECI-2003. Les estimations de la variance sont fournies pour les statistiques figurant dans la colonne « Total » de chaque tableau du présent rapport.

ESTIMATION DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE

Dans l'ECI-2003, on a utilisé une méthode d'échantillonnage au hasard pour estimer les taux et les caractéristiques des signalements de violence et de négligence envers les enfants. Les estimations sont fondées sur l'échantillon de l'ECI-2003 (à l'exclusion du Québec), qui était composé de 11 562 enquêtes axées sur des enfants et prélevé sur un ensemble global de 6 948 dossiers familiaux ouverts par les services de protection de l'enfance au Canada.

La taille de cet échantillon garantit que les estimations de données telles que le taux global des mauvais traitements signalés, le taux de corroboration et les grandes catégories de mauvais traitements présentent une marge d'erreur raisonnable. Cependant, la marge d'erreur est plus élevée dans le cas des estimations relatives à des incidents plus rares, tels que le nombre de signalements de négligence médicale ou le nombre d'enfants de moins de quatre ans confiés formellement aux soins des services de protection de l'enfance. Dans le cas des incidents extrêmement rares, comme le voyeurisme, la marge d'erreur est très grande, et les estimations s'y rapportant doivent être interprétées comme un vague aperçu de l'ampleur relative du problème et non comme un nombre précis de cas.

L'annexe H fournit la marge d'erreur de certaines estimations de l'ECI. Par exemple, le nombre estimatif de cas corroborés de mauvais traitements (à l'exclusion du Québec) est de 217 319. L'intervalle de confiance à 95 % se situe entre 161 242 et 247 647 cas enquêtés, ce qui signifie qu'il est à 95 % probable que le taux réel de cas corroborés se situe entre 161 242 et 247 647. Par ailleurs, le nombre estimatif de cas de traumatisme crânien est de 371, mais l'intervalle de confiance à 95 % se situe entre 64 et 678 cas. Il est peu probable que l'estimation de 371 soit tout à fait exacte; toutefois, nous sommes raisonnablement certains que le nombre réel de cas de bébés secoués enquêtés par les services de protection de l'enfance au Canada, à l'exclusion du Québec, se situe entre 64 et 678.

Les estimations des erreurs ne tiennent pas compte des erreurs qui interviennent dans la détermination des pondérations annuelles et régionales. Elles ne tiennent pas compte non plus d'autres erreurs non liées à l'échantillonnage qui peuvent survenir, comme les divergences entre les méthodes administratives des différents centres de sondage ou les lacunes dans ces méthodes. En outre, les estimations des erreurs ne peuvent tenir compte d'aucune variation d'origine saisonnière. L'exactitude de ces estimations annuelles dépend de la mesure dans laquelle la période d'échantillonnage est représentative de l'ensemble de l'année.

Pour évaluer la précision des estimations de l'ECI, nous avons calculé les erreurs d'échantillonnage à la lumière du fait que la population visée avait été stratifiée et qu'une seule grappe (ou centre) avait été sélectionnée au hasard dans chaque strate. Nous avons échantillonné tous les cas de la période de trois mois dans la grappe sélectionnée. Dans quelques situations, nous avons retenu une période plus courte ou échantillonné un cas sur deux. Une pondération d'annualisation a été utilisée pour rendre les données du sondage représentatives de l'ensemble de l'année. Une pondération de régionalisation a été utilisée pour rendre les données des centres représentatives des régions ou strates.

Nous avons calculé les erreurs d'échantillonnage en déterminant la variance d'échantillonnage, puis en extrayant la racine carrée de cette variance. La variabilité d'échantillonnage ainsi calculée était la variabilité attribuable à la nature aléatoire du choix de la grappe. Si une autre grappe avait été sélectionnée, l'estimation obtenue aurait été différente. Par la variance d'échantillonnage et l'erreur d'échantillonnage calculés, on essaie de mesurer cette variabilité. La variabilité mesurée est donc liée à la grappe. Nous n'avons cependant pas mesuré la variabilité, puisque nous n'avons échantillonné que les cas de trois mois et non d'une année complète et, parfois, nous n'avons échantillonné qu'un cas sur deux.

Dans le calcul de la variance, le plan stratifié nous a permis de supposer que la variabilité entre les strates était de zéro et que la variance totale à l'échelle du Canada était la somme des variances des différentes strates.

Il a été difficile de calculer la variance des strates, étant donné qu'une seule grappe avait été choisie dans chacune d'elles. Pour surmonter ce problème, nous avons utilisé la méthode de Rust et Kalton[1].

Cette méthode consistait à réunir les strates en groupes (strates groupées). La variabilité parmi les grappes d'un groupe a ensuite été utilisée pour calculer une estimation de la variance. Le regroupage des strates visait à préserver le plus d'homogénéité possible. L'estimation des cas $(\hat{\tau})$ présentant les caractéristiques étudiées est :

$$\hat{\tau} = \sum_{h=1}^{H} \hat{\tau}_h$$

où :

$\hat{\tau}_h$ correspond aux cas présentant les caractéristiques étudiées dans la strate h.

$$\hat{\tau}_h = \sum_i w_h y_{hi}$$

où :

w_h est la pondération de la strate h,

y_{hi} est égal à 1 si l'unité i (cas) de la strate h présente les caractéristiques étudiées, ou à 0 si l'unité i (cas) de la strate h ne présente pas les caractéristiques étudiées, et nous avons fait la somme de toutes les unités i (cas) de la strate h.

Pour les fins de notre étude, les strates H ont été réparties en groupes de strates J, appelées strates groupées, et il se trouvait $Hj \geq 2$ strates dans la strate groupée j. La strate h dans la strate groupée j est désignée par $h(j)$. L'estimateur de la variance dans les strates groupées, $\hat{\tau}$, est :

$$\text{var}(\hat{\tau}) = \sum_j^J \frac{H_j}{(H_j - 1)} \sum_h^{H_j} \left[\hat{\tau}_{h(j)} - \frac{\hat{\tau}_j}{H_j} \right]^2$$

où :

$\hat{\tau}_{h(j)}$ est l'estimateur non biaisé de $\hat{\tau}_{h(j)}$, la valeur de paramètres pour la strate h contenue dans la strate groupée j, et

$$\hat{\tau}_j = \sum_h^H \hat{\tau}_{h(j)}$$

On trouvera ci-après les estimations de la variance et les intervalles de confiance propres aux variables étudiées par l'ECI-2003. Les tableaux sont présentés de manière à correspondre aux tableaux des chapitres du présent rapport. Chacun précise l'estimation, l'écart-type, le coefficient de variabilité ainsi que les limites inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance.

ANNEXE H, TABLEAU 3-1
Enquêtes sur les mauvais traitements envers les enfants selon le degré de corroboration au Canada en 2003

				Intervalle de confiance	
Variable	Estimation*	Écart-type	Coefficient de variabilité	Inférieur	Supérieur
Enquêtes axées sur l'enfant	217 319	28 611	13,17	161 242	247 647
Incidence pour 1 000 enfants	45,68	6,01	13,17	33,89	52,05

[1] Rust K. et G. Kalton « Strategies for collapsing strata for variance estimation », *Journal of Official Statistics* 3 (1): 69-81, 1987.

ANNEXE H, TABLEAU 3-3
Principales catégories de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Violence physique	25 257	3 756	14,87	17 895	32 619
Incidence pour 1 000 enfants	5,31	0,79	14,87	3,76	6,86
Abus sexuel	2 935	784	26,70	1 399	4 471
Incidence pour 1 000 enfants	0,62	0,17	26,70	0,30	0,94
Négligence	30 366	3 959	13,04	22 607	38 125
Incidence pour 1 000 enfants	6,38	0,83	13,04	4,75	8,01
Violence psychologique	15 369	2 697	17,55	10 084	20 654
Incidence pour 1 000 enfants	3,23	0,57	17,55	2,12	4,34
Exposition à la violence familiale	29 370	3 943	13,42	21 642	37 097
Incidence pour 1 000 enfants	6,17	0,83	13,42	4,55	7,79

ANNEXE H, TABLEAU 3-4
Catégories uniques et multiples de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Violence physique uniquement	18 218	3 175	17,43	11 994	24 441
Incidence pour 1 000 enfants	3,83	0,67	17,43	2,52	5,14
Abus sexuel uniquement	2 517	773	30,71	1 002	4 031
Incidence pour 1 000 enfants	0,53	0,16	30,71	0,21	0,85
Négligence uniquement	25 553	3 663	14,34	18 373	32 734
Incidence pour 1 000 enfants	5,37	0,77	14,34	3,86	6,88
Violence psychologique uniquement	11 495	2 103	18,30	7 373	15 618
Incidence pour 1 000 enfants	2,42	0,44	18,30	1,55	3,29
Exposition à la violence familiale uniquement	25 653	3 551	13,84	18 694	32 613
Incidence pour 1 000 enfants	5,39	0,75	13,84	3,93	6,85
Violence physique et abus sexuel	122	31	25,06	62	182
Incidence pour 1 000 enfants	0,03	0,01	25,06	0,02	0,04
Violence physique et négligence	1 828	289	15,81	1 261	2 394
Incidence pour 1 000 enfants	0,38	0,06	15,81	0,26	0,50
Violence physique et violence psychologique	3 278	660	20,13	1 985	4 572
Incidence pour 1 000 enfants	0,69	0,14	20,13	0,42	0,96

ANNEXE H, TABLEAU 3-4 (suite)
Catégories uniques et multiples de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Violence physique et exposition à la violence familiale	2 274	565	24,84	1 167	3 381
Incidence pour 1 000 enfants	0,48	0,12	24,84	0,25	0,71
Abus sexuel et négligence	350	106	30,24	142	557
Incidence pour 1 000 enfants	0,07	0,02	30,24	0,03	0,11
Abus sexuel et violence psychologique	111	49	44,40	14	207
Incidence pour 1 000 enfants	0,02	0,01	44,40	0,00	0,04
Abus sexuel et exposition à la violence familiale	–	–	–	–	–
Incidence pour 1 000 enfants	–	–	–	–	–
Négligence et violence psychologique	3 942	715	18,13	2 542	5 343
Incidence pour 1 000 enfants	0,83	0,15	18,13	0,54	1,12
Négligence et exposition à la violence familiale	2 484	484	19,49	1 535	3 432
Incidence pour 1 000 enfants	0,52	0,10	19,49	0,32	0,72
Violence psychologique et exposition à la violence familiale	2 979	538	18,08	1 923	4 034
Incidence pour 1 000 enfants	0,63	0,11	18,08	0,41	0,85
Violence physique, abus sexuel et négligence	–	–	–	–	–
Incidence pour 1 000 enfants	–	–	–	–	–
Violence physique, abus sexuel et violence psychologique	–	–	–	–	–
Incidence pour 1 000 enfants	–	–	–	–	–
Violence physique, abus sexuel et exposition à la violence familiale	–	–	–	–	–
Incidence pour 1 000 enfants	–	–	–	–	–
Violence physique, négligence et violence psychologique	700	299	42,76	113	1 287
Incidence pour 1 000 enfants	0,15	0,06	42,76	0,03	0,27
Violence physique, négligence et exposition à la violence familiale	224	87	38,63	54	394
Incidence pour 1 000 enfants	0,05	0,02	38,63	0,01	0,09
Violence physique, violence psychologique et exposition à la violence familiale	749	232	31,02	294	1 205
Incidence pour 1 000 enfants	0,16	0,05	31,02	0,06	0,26

ANNEXE H, TABLEAU 3-4 (suite)
Catégories uniques et multiples de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance Inférieur	Intervalle de confiance Supérieur
Abus sexuel, négligence et violence psychologique	–	–	–	–	–
Incidence pour 1 000 enfants	–	–	–	–	–
Abus sexuel, négligence et exposition à la violence familiale	–	–	–	–	–
Incidence pour 1 000 enfants	–	–	–	–	–
Abus sexuel, violence psychologique et exposition à la violence familiale	–	–	–	–	–
Incidence pour 1 000 enfants	–	–	–	–	–
Négligence, violence psychologique et exposition à la violence familiale	717	209	29,18	307	1 127
Incidence pour 1 000 enfants	0,15	0,04	29,18	0,06	0,24

ANNEXE H, TABLEAU 4-1(a)
Sévices physiques selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance Inférieur	Intervalle de confiance Supérieur
Aucun sévice physique	93 076	11 446	12,30	70 641	115 511
Sévices physiques	10 222	1 589	15,54	7 108	13 336

ANNEXE H, TABLEAU 4-1(b)
Nature des sévices physiques par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance Inférieur	Intervalle de confiance Supérieur
Aucun sévice physique	93 076	11 446	12,30	70 641	115 511
Ecchymoses, coupures et écorchures	7 463	1 159	15,53	5 192	9 735
Brûlures et échaudures	210	81	38,58	51	368
Fractures	162	57	35,00	51	273
Traumatisme crânien	371	156	42,16	64	678
Décès	–	–	–	–	–
Autres problèmes de santé	2 400	453	18,86	1 513	3 288

ANNEXE H, TABLEAU 4-2
Sévices psychologiques par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance Inférieur	Intervalle de confiance Supérieur
Pas de sévices psychologiques	81 992	10 782	13,15	60 860	103 124
Incidence pour 1 000 enfants	17,23	2,27	13,15	12,79	21,67
Sévices psychologiques	20 959	2 552	12,17	15 958	25 960
Incidence pour 1 000 enfants	4,41	0,54	12,17	3,36	5,46

ANNEXE H, TABLEAU 4-3
Durée des mauvais traitements par principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance Inférieur	Intervalle de confiance Supérieur
Incident isolé	32 673	4 778	14,63	23 307	42 039
Incidence pour 1 000 enfants	6,87	1,00	14,63	4,90	8,84
Moins de six mois	17 793	2 078	11,68	13 720	21 866
Incidence pour 1 000 enfants	3,74	0,44	11,68	2,88	4,60
Plus de six mois	36 328	4 693	12,92	27 129	45 527
Incidence pour 1 000 enfants	7,64	0,99	12,92	5,71	9,57
Inconnue	15 413	2 290	14,86	10 923	19 902
Incidence pour 1 000 enfants	3,24	0,48	14,86	2,30	4,18

ANNEXE H, TABLEAU 5-1(a)
Dossiers antérieurs selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance Inférieur	Intervalle de confiance Supérieur
Aucun dossier antérieur	38 500	5 560	14,44	27 602	49 397
Incidence pour 1 000 enfants	8,09	1,17	14,44	5,80	10,38
Un dossier antérieur	21 243	2 745	12,92	15 864	26 623
Incidence pour 1 000 enfants	4,46	0,58	12,92	3,33	5,59
2-3 dossiers antérieurs	20 433	2 321	11,36	15 884	24 983
Incidence pour 1 000 enfants	4,29	0,49	11,36	3,33	5,25
Plus de 3 dossiers antérieurs	21 773	3 256	14,95	15 392	28 154
Incidence pour 1 000 enfants	4,58	0,68	14,95	3,24	5,92
Inconnu	1 313	308	23,44	710	1 916
Incidence pour 1 000 enfants	0,28	0,07	23,44	0,15	0,41

ANNEXE H, TABLEAU 5-1(b)
Temps écoulé depuis la dernière fermeture du dossier, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Aucun dossier antérieur	38 500	5 560	14,44	27 602	49 397
Moins de trois mois	11 395	1 928	16,92	7 616	15 174
3 à 6 mois	13 796	1 695	12,29	10 473	17 119
7 à 12 mois	13 863	1 867	13,46	10 205	17 522
13 à 24 mois	9 868	1 340	13,58	7 242	12 494
Plus de 24 mois	14 182	1 754	12,37	10 744	17 621

ANNEXE H, TABLEAU 5-2
Maintien des services de protection de l'enfance, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Dossier à fermer	57 321	7 763	13,54	42 106	72 536
Incidence pour 1 000 enfants	12,05	1,63	13,54	8,85	15,25
Dossier demeurant ouvert	45 885	5 769	12,57	34 578	57 191
Incidence pour 1 000 enfants	9,64	1,21	12,57	7,26	12,02

ANNEXE H, TABLEAU 5-3
Orientation vers des services de soutien, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Aucune orientation	37 367	5 116	13,69	27 340	47 394
Soutien parental à domicile	15 197	2 891	19,03	9 530	20 864
Groupe d'aide aux parents	15 475	2 069	13,37	11 419	19 530
Autres formes de counseling familial ou parental	31 230	3 543	11,35	24 286	38 175
Counseling en matière de toxicomanie ou d'alcoolisme	15 395	2 274	14,77	10 939	19 852
Aide sociale	5 100	779	15,28	3 573	6 627
Banque alimentaire	5 185	938	18,09	3 346	7 024
Refuges	4 766	677	14,21	3 439	6 094
Counseling en matière de violence familiale	17 650	2 472	14,01	12 805	22 494
Services psychiatriques ou psychologiques	11 555	1 867	16,16	7 896	15 215
Éducation spécialisée	958	297	31,00	376	1 541

ANNEXE H, TABLEAU 5-3 (suite)
Orientation vers des services de soutien, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Programme récréatif	2 221	569	25,63	1 105	3 336
Programme d'aide aux victimes	6 259	942	15,05	4 413	8 104
Services médicaux/dentaires	4 638	507	10,93	3 644	5 632
Garderie/Haltes-garderies	4 628	966	20,87	2 735	6 521
Services culturels	3 261	671	20,57	1 946	4 576
Autre orientation	8 819	1 284	14,56	6 302	11 335

ANNEXE H, TABLEAU 5-4
Placement des enfants, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Pas de placement requis	85 733	10 747	12,54	64 669	106 796
Incidence pour 1 000 enfants	18,02	2,26	12,54	13,59	22,45
Placement envisagé	3 983	544	13,66	2 917	5 049
Incidence pour 1 000 enfants	0,84	0,11	13,66	0,62	1,06
Placement informel dans la parenté	5 249	901	17,16	3 484	7 014
Incidence pour 1 000 enfants	1,10	0,19	17,16	0,73	1,47
Placement sous tutelle des services de protection de l'enfance					
Placement en famille d'accueil dans la parenté	1 275	354	27,76	582	1 969
Incidence pour 1 000 enfants	0,27	0,07	27,76	0,12	0,42
Autre foyer d'accueil en milieu familial	4 976	950	19,09	3 114	6 838
Incidence pour 1 000 enfants	1,05	0,20	19,09	0,66	1,44
Foyer de groupe	1 410	499	35,41	431	2 389
Incidence pour 1 000 enfants	0,30	0,11	35,41	0,09	0,51
Traitement résidentiel ou en milieu fermé	602	130	21,68	346	858
Incidence pour 1 000 enfants	0,13	0,03	21,68	0,08	0,18

ANNEXE H, TABLEAU 5-5

Requêtes auprès du tribunal de la jeunesse et médiation ou autres formes d'intervention, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Pas de requête envisagée	89 344	10 951	12,26	67 879	110 809
Incidence pour 1 000 enfants	18,78	2,30	12,26	14,27	23,29
Requête envisagée	6 655	1 327	19,94	4 053	9 256
Incidence pour 1 000 enfants	1,40	0,28	19,94	0,85	1,95
Requête adressée	7 261	1 499	20,64	4 323	10 198
Incidence pour 1 000 enfants	1,53	0,32	20,64	0,91	2,15
Aucune orientation vers la médiation ou une autre forme d'intervention	91 954	11 268	12,25	69 868	114 039
Incidence pour 1 000 enfants	19,33	2,37	12,25	14,69	23,97
Orientation vers la médiation ou une autre forme d'intervention	3 736	877	23,48	2 016	5 455
Incidence pour 1 000 enfants	0,79	0,18	23,48	0,43	1,15

ANNEXE H, TABLEAU 5-6

Enquêtes policières et dépôt d'accusations, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Pas d'enquête policière	83 845	10 876	12,97	62 529	105 161
Incidence pour 1 000 enfants	17,62	2,286	12,97	13,14	22,10
Enquête policière, aucune accusation portée	12 199	1 444	11,84	9 368	15 029
Incidence pour 1 000 enfants	2,56	0,30	11,84	1,97	3,15
Enquête policière, accusations envisagées	2 263	312	13,80	1 651	2 876
Incidence pour 1 000 enfants	0,48	0,07	13,80	0,35	0,61
Enquête policière, accusations portées	4 962	897	18,08	3 204	6 721
Incidence pour 1 000 enfants	1,04	0,19	18,08	0,67	1,41

ANNEXE H, TABLEAU 6-3
Âge et sexe des enfants ayant fait l'objet d'une enquête selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

				Intervalle de confiance	
Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Inférieur	Supérieur
Garçons : 0-15 ans	52 765	6 953	13,18	39 136	66 393
Filles : 0-15 ans	50 533	5 914	11,70	38 942	62 125
Garçons : < 1 an	3 688	585	15,86	2 542	4 834
Filles : < 1 an	3 301	461	13,97	2 397	4 205
Garçons : 1-3 ans	7 901	1 133	14,34	5 681	10 122
Filles : 1-3 ans	7 918	983	12,41	5 992	9 845
Garçons : 4-7 ans	12 810	1 760	13,74	9 360	16 260
Filles : 4-7 ans	12 242	1 426	11,65	9 446	15 037
Garçons : 8-11 ans	16 500	2 248	13,62	12 094	20 905
Filles : 8-11 ans	13 020	1 845	14,17	9 403	16 636
Garçons : 12-15 ans	11 865	1 745	14,70	8 446	15 285
Filles : 12-15 ans	14 052	2 029	14,44	10 075	18 029

ANNEXE H, TABLEAU 6-4(a)
Fonctionnement de l'enfant sur le plan physique, psychologique et cognitif, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

				Intervalle de confiance	
Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Inférieur	Supérieur
Retard de développement	10 401	1 436	13,80	7 588	13 215
Difficultés d'apprentissage	15 661	1 929	12,32	11 881	19 441
Déficience physique	2 056	385	18,72	1 301	2 810
Anomalie congénitale liée à la toxicomanie	2 876	679	23,62	1 545	4 208
Autres problèmes de santé	4 474	565	12,64	3 366	5 582
Classe d'éducation spécialisée	12 083	1 624	13,44	8 900	15 265
Dépression ou anxiété	17 967	2 324	12,93	13 413	22 522
Comportement autodestructeur	4 539	719	15,84	3 129	5 948
Troubles psychiatriques	3 946	710	17,98	2 555	5 337
Test positif de toxicologie à la naissance	1 123	327	29,14	481	1 764

ANNEXE H, TABLEAU 6-4(b)
Fonctionnement de l'enfant sur le plan comportemental, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Activités à risque avec les pairs	13 705	1 905	13,90	9 972	17 438
Alcoolisme	4 032	518	12,84	3 018	5 047
DDA/THADA	13 127	1 675	12,76	9 844	16 409
Toxicomanie/Inhalation de solvants	4 620	733	15,86	3 185	6 056
Violence à l'égard des autres	11 720	1 642	14,01	8 502	14 938
Fugue	6 013	833	13,85	4 381	7 644
Absentéisme scolaire	13 653	2 245	16,44	9 253	18 053
Comportement sexuel inadapté pour l'âge	5 001	892	17,84	3 252	6 749
Démêlés avec la justice – *Loi sur les jeunes contrevenants*	2 309	478	20,70	1 372	3 246
Autre problème psychologique ou de comportement	27 762	3 545	12,77	20 814	34 710

ANNEXE H, TABLEAU 6-5
Ascendance autochtone des enfants ayant fait l'objet d'une enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Non-Autochtones	88 215	10 829	12,28	66 989	109 440
Premières nations, Indiens inscrits	10 095	2 918	28,91	4 376	15 815
Premières nations, Indiens non inscrits	2 016	583	28,93	873	3 159
Métis	1 796	762	42,39	304	3 289
Inuits	769	38	4,89	696	843
Autre	397	113	28,56	175	619

ANNEXE H, TABLEAU 7-1
Structure du ménage selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Deux parents biologiques	32 957	4 642	14,09	23 859	42 056
Deux parents – famille reconstituée/beaux-parents	16 245	1 957	12,05	12 410	20 080
Parent biologique et autre	3 493	670	19,17	2 181	4 806
Monoparental – mère	40 751	5 499	13,49	29 973	51 528
Monoparental – père	4 418	930	21,05	2 595	6 240
Autre	5 434	1 016	18,70	3 442	7 426

ANNEXE H, TABLEAU 7-3
Frères ou sœurs des enfants ayant fait l'objet d'une enquête sur les mauvais traitements, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Enfant unique	24 636	3 335	13,54	18 099	31 174
Un frère ou une sœur	38 443	5 148	13,39	28 352	48 533
Deux frères ou sœurs	24 163	2 962	12,26	18 357	29 969
Trois frères ou sœurs	11 121	1 522	13,68	8 138	14 104
Quatre frères ou sœurs, ou plus	4 934	837	16,97	3 293	6 575

ANNEXE H, TABLEAU 7-4
Frères et sœurs ayant fait l'objet d'une enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Enfant unique	24 636	3 335	13,54	18 099	31 174
Un frère ou une sœur, pas d'enquête	5 702	1 089	19,10	3 567	7 836
Un frère ou une sœur, enquête	32 741	4 236	12,94	24 439	41 043
Deux frères ou sœurs, ou plus, pas d'enquête	4 221	713	16,88	2 824	5 617
Deux frères ou sœurs, ou plus, au moins une enquête	35 998	4 145	11,51	27 874	44 122

ANNEXE H, TABLEAU 7-5
Source de revenu du ménage selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Emploi à temps plein	58 737	7 461	12,70	44 113	73 362
Emplois à temps partiel/ plusieurs emplois/ emplois saisonniers	12 833	1 571	12,24	9 753	15 913
Prestations d'assurance-emploi/aide sociale	24 904	3 970	15,94	17 123	32 684
Source de revenu inconnue	5 940	1 112	18,73	3 759	8 120
Aucune source de revenu	869	307	35,35	267	1 472

ANNEXE H, TABLEAU 7-6
Type de logement recensé selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Logement appartenant aux occupants	33 015	4 406	13,35	24 379	41 651
Logement locatif	44 684	5 147	11,52	34 596	54 773
Logement public	13 006	2 207	16,97	8 680	17 331
Refuge/Hôtel	1 304	285	21,83	746	1 862
Autre	3 061	494	16,15	2 092	4 029
Inconnu	8 228	1 886	22,92	4 531	11 925

ANNEXE H, TABLEAU 7-7
Conditions de logement selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Conditions non dangereuses	87 473	10 672	12,20	66 557	108 389
Conditions dangereuses	9 499	1 902	20,02	5 772	13 226
Inconnu	6 319	1 376	21,77	3 622	9 016

ANNEXE H, TABLEAU 7-8

Déménagements de la famille au cours des 12 mois précédant l'enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Aucun déménagement au cours des 12 derniers mois	50 700	5 957	11,75	39 024	62 375
Un déménagement	17 288	2 137	12,36	13 098	21 477
Deux déménagements ou plus	11 486	1 768	15,39	8 021	14 951
Inconnu	23 300	3 789	16,26	15 875	30 726

ANNEXE H, TABLEAU 7-10

Litiges concernant la garde de l'enfant, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Pas de litige concernant la garde de l'enfant	88 971	11 415	12,83	66 598	111 345
Litige concernant la garde de l'enfant	11 228	1 275	11,36	8 729	13 727
Inconnu	3 098	829	26,76	1 473	4 722

ANNEXE H, TABLEAU 8-1

Toutes les sources de signalement – non-professionnels et professionnels – selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Source de signalement – non-professionnels					
Parent	10 925	1 289	11,80	8 398	13 452
Enfant (lui-même)	2 288	566	24,72	1 180	3 397
Membre de la famille	4 127	607	14,71	2 937	5 316
Voisin/ami	4 189	754	18,01	2 710	5 667
Autre source de signalement	5 226	940	17,99	3 384	7 069
Source anonyme	3 061	713	23,29	1 664	4 458
Source de signalement – professionnels					
Police	32 079	4 315	13,45	23 622	40 536
Personnel scolaire	21 814	3 541	16,23	14 873	28 754
Professionnel de la santé	7 290	968	13,29	5 392	9 188
Professionnel de la santé mentale	2 683	391	14,58	1 916	3 449
Autre service de protection de l'enfance	4 622	682	14,75	3 285	5 958
Organisme communautaire	9 636	1 851	19,21	6 009	13 263

ANNEXE H, TABLEAU 8-2(a)
Signalements de mauvais traitements envers les enfants non corroborés et malveillants ayant déclenché une enquête au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Signalements corroborés	103 298	12 662	12,26	78 480	128 115
Signalements soupçonnés	28 053	4 243	15,12	19 737	36 368
Signalements non malveillants non corroborés	58 626	8 975	15,31	41 035	76 217
Signalements malveillants non corroborés	10 744	1 985	18,48	6 853	14 634
Signalements non corroborés, intention malveillante non confirmée	15 120	2 806	18,56	9 620	20 620

ANNEXE H, TABLEAU 8-3
Taille relative de l'agence ou du bureau de protection de l'enfance menant des enquêtes axées sur l'enfant, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Petite taille (< 350 dossiers par an)	11 666	4 630	39,69	2 591	20 741
Taille moyenne (350-949 dossiers par an)	24 325	10 082	41,45	4 565	44 085
Grande taille (950-2 000 dossiers par an)	22 780	7 272	31,93	8 526	37 034
Très grande taille (>2 000 dossiers par an)	44 527	11 881	26,68	21 240	67 814

ANNEXE H, TABLEAU 8-4
Secteur (urbain ou rural) de l'agence ou du bureau de protection de l'enfance ayant mené l'enquête, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Grand secteur de services métropolitain	64 196	15 183	23,65	34 437	93 955
Secteur de services mixte urbain et rural	32 261	8 955	27,76	14 710	49 813
Secteur de services essentiellement rural	6 840	5 688	83,16	0	17 989

ANNEXE H, TABLEAU 8-5
Poste des travailleurs enquêteurs, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Spécialistes responsables de l'accueil et des enquêtes	68 815	10 682	15,52	47 878	89 752
Généralistes responsables de dossiers de nature variée et de dossiers donnant lieu à des services	15 611	5 432	34,80	4 964	26 257
Autres	3 677	1 557	42,34	626	6 729

ANNEXE H, TABLEAU 8-6
Nombre d'années d'expérience des travailleurs enquêteurs auprès des services de protection de l'enfance, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
Moins de 1 année d'expérience	2 550	699	27,42	1 179	3 920
1 à 2 années d'expérience	21 574	4 954	22,97	11 863	31 284
3 à 4 années d'expérience	25 400	4 583	18,04	16 417	34 382
5 à 6 années d'expérience	14 947	3 429	22,94	8 227	21 667
Plus de 6 années d'expérience	22 468	5 167	23,00	12 340	32 596

ANNEXE H, TABLEAU 8-7
Niveau d'instruction le plus élevé atteint par les travailleurs enquêteurs auprès des services de protection de l'enfance, selon la principale catégorie de mauvais traitements corroborés envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Variable	Estimation**	Écart-type	Coefficient de variabilité	Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
M.S. soc.	7 752	2 016	26,00	3 801	11 703
B.S. soc.	54 652	9 229	16,89	36 564	72 740
M.S. sc.	2 324	864	37,17	631	4 018
BA/B sc.	19 393	4 144	21,37	11 270	27 516
Diplôme ou certificat collégial	6 190	1 929	31,16	2 409	9 972

Notes

* Estimation du nombre d'enquêtes sur la maltraitance des enfants.

** Estimation du nombre d'enquêtes sur les mauvais traitements corroborés envers les enfants.

Annexe I

DONNÉES À L'APPUI D'AUTRES CONCLUSIONS DU RAPPORT

La présente annexe contient les tableaux de données se rapportant aux variables spéciales mentionnées à différents endroits dans le présent rapport.

ANNEXE I, TABLEAU 1(a)
Nombre moyen d'enfants de moins de 19 ans par ménage lors des enquêtes sur la maltraitance envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Nombre d'enfants	Enquêtes
Un enfant	50 792
Deux enfants	82 810
Trois enfants	54 050
Quatre enfants	25 104
Cinq enfants	8 509
Six enfants	2 334
Sept enfants	837
Huit enfants	209
Neuf enfants	–
Nombre total d'enfants de moins de 19 ans	**224 654**
Nombre moyen d'enfants de moins de 19 ans par ménage lors des enquêtes sur la maltraitance envers les enfants*	**2,00**

* Le nombre moyen d'enfants sous l'âge de 19 ans a été calculé en divisant le nombre total d'enfants par ménage par le nombre total de ménages.

ANNEXE I, TABLEAU 1(b)
Nombre moyen d'enfants enquêtés par ménage lors des enquêtes sur la maltraitance envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

Nombre d'enfants	Enquêtes
Un enfant	71 830
Deux enfants	74 126
Trois enfants	42 817
Quatre enfants	20 810
Cinq enfants	5 562
Six enfants	2 064
Sept enfants ou plus	110
Nombre total d'enquêtes	**217 319**
Nombre moyen d'enfants enquêtés par ménage lors des enquêtes sur la maltraitance envers les enfants*	**1,66**

* Le nombre moyen d'enfants enquêtés a été calculé en divisant le nombre total d'enfants enquêtés par le nombre total d'enquêtes.

ANNEXE I, TABLEAU 2
Enfants de moins de 1 an enquêtés selon les traumatismes crâniens lors des enquêtes sur la maltraitance envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Traumatisme crânien	Aucun traumatisme crânien	Total
Nombre d'enfants de moins de 1 an	124	13 907	14 031
Pourcentage	1 %	99 %	100 %

ANNEXE I, TABLEAU 3
Parents identifiés en tant qu'auteurs présumés des mauvais traitements lors des enquêtes sur la maltraitance envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Enquêtes	Pourcentage
Un des parents identifié en tant qu'auteur présumé	177 900	82 %
Ni l'un ni l'autre des parents identifié en tant qu'auteur présumé	39 419	18 %
Nombre total d'enquêtes	**217 319**	**100 %**

ANNEXE I, TABLEAU 4
Parents en tant qu'auteurs présumés de sévices physiques corroborés dans les familles biparentales lors des enquêtes sur la maltraitance envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Enquêtes sur les sévices physiques	Pourcentage
Mère en tant qu'auteure présumée dans les familles biparentales	6 969	51 %
Père en tant qu'auteur présumé dans les familles biparentales	9 145	67 %
Total des familles biparentales ayant fait l'objet d'une enquête sur les sévices physiques	13 735	

ANNEXE I, TABLEAU 5
Parents en tant qu'auteurs présumés de négligence dans les familles biparentales lors des enquêtes sur la maltraitance envers les enfants au Canada, à l'exclusion du Québec, en 2003

	Enquêtes sur la négligence	Pourcentage
Mère en tant qu'auteure présumée dans les familles biparentales	11 684	91 %
Père en tant qu'auteur présumé dans les familles biparentales	9 321	73 %
Total des familles biparentales	12 785	

ANNEXE 1, TABLEAU 6
Âge et sexe des victimes de maltraitance corroborée envers les enfants au Canada en 2003

		Nombre de cas corroborés		Incidence pour 1 000 enfants	
		Canada, à l'exclusion du Québec	Tout le Canada	Canada, à l'exclusion du Québec	Tout le Canada
0-15 ans	Tous les enfants	103 298	114 798	21,71	18,70
	Filles	50 533	56 218	21,79	18,77
	Garçons	52 765	58 580	21,64	18,63
0-3 ans	Filles	11 219	12 714	22,04	19,49
	Garçons	11 590	13 165	21,76	19,29
< 1 an	Filles	3 301	3 917	27,32	25,31
	Garçons	3 688	4 466	29,07	27,45
1 an	Filles	2 295	2 620	17,94	16,02
	Garçons	2 343	2 573	17,51	15,04
2 ans	Filles	3 039	3 333	23,66	20,28
	Garçons	2 636	2 934	19,59	17,06
3 ans	Filles	2 584	2 844	19,61	16,76
	Garçons	2 923	3 192	21,28	18,06
4-7 ans	Filles	12 242	13 501	21,44	18,20
	Garçons	12 810	14 407	21,26	18,47
4 ans	Filles	2 570	2 824	18,94	16,06
	Garçons	3 029	3 300	21,15	17,79
5 ans	Filles	3 645	3 979	25,42	21,39
	Garçons	3 293	3 606	21,91	18,59
6 ans	Filles	3 329	3 636	22,89	19,24
	Garçons	3 098	3 648	20,08	18,31
7 ans	Filles	2 698	3 062	18,41	16,04
	Garçons	3 390	3 853	21,90	19,16
8-11 ans	Filles	13 020	14 384	21,00	17,77
	Garçons	16 499	18 127	25,31	21,35
8 ans	Filles	3 641	3 981	24,25	20,28
	Garçons	4 528	4 900	28,67	23,79
9 ans	Filles	3 517	3 909	22,74	19,30
	Garçons	4 293	4 774	26,58	22,60
10 ans	Filles	2 924	3 204	18,71	15,66
	Garçons	3 827	4 256	23,16	19,73
11 ans	Filles	2 938	3 290	18,47	15,96
	Garçons	3 851	4 196	23,02	19,40
12-15 ans	Filles	14 052	15 619	22,70	19,72

ANNEXE I, TABLEAU 6 (suite)
Âge et sexe des victimes de maltraitance corroborée envers les enfants au Canada en 2003

		Nombre de cas corroborés		Incidence pour 1 000 enfants	
		Canada, à l'exclusion du Québec	Tout le Canada	Canada, à l'exclusion du Québec	Tout le Canada
	Garçons	11 866	12 881	18,21	15,48
12 ans	Filles	3 045	3 374	19,66	16,98
	Garçons	3 071	3 376	18,91	16,19
13 ans	Filles	3 654	4 151	24,01	21,35
	Garçons	3 453	3 740	21,60	18,35
14 ans	Filles	3 511	3 899	22,66	19,72
	Garçons	2 802	3 042	17,24	14,68
15 ans	Filles	3 842	4 195	24,46	20,86
	Garçons	2 540	2 724	15,23	12,80

Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003.

* Les estimations pondérées se fondent sur un échantillon de 7 328 enquêtes corroborées.